



Fases 3 y 4: Protocolo de recomendaciones para la Prevención y Atención del COVID-19

En Centros Residenciales, Ambulatorios y Clubes de Adultos Mayores.

Elaboración:

Documento elaborado por SENAMA en conjunto con el Departamento de Ciclo Vital, de la División de Prevención y Control de Enfermedades de MINSAL; y la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile.

Antecedentes:

A raíz del aumento súbito de casos registrados y de países afectados por COVID-19, el 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

Al 09 de marzo, a nivel mundial se habían registrado 110.029 confirmados de COVID-19, de los cuales 79.968 fueron en China con 2.873 fallecidos. Otros 58 países han presentado 7.169 casos confirmados con 104 fallecidos.

En Chile, el día 14 de marzo se decretó fase 3, y el 16 de marzo cambió a fase 4. Con fecha 16 de marzo, se han confirmado 155 casos de COVID-19, nueve de ellos correspondientes a personas mayores de 60 años (siete en la RM, uno en Antofagasta y uno en Aysén).

Las medidas que se van tomando dependen de la situación y la fase epidemiológica del virus en el país, que se califican en 4 fases:

Fase 1	País sin casos	Etapa de contención
Fase 2	País con casos, importados o detectados localmente, con trazabilidad	
Fase 3	País con <i>clusters</i> de casos en tiempo, lugar o exposición en común	Etapa de mitigación: foco en atención clínica.
Fase 4	País con gran brote comunitario de transmisión local	

(*) Las etapas de contención y mitigación se pueden desarrollar simultáneamente

Dado que nuestro país se encuentra en Fase 4 y que las personas mayores, principalmente con condiciones médicas preexistentes podrían tener mayores posibilidades de presentar complicaciones con la presencia del COVID-19, es que **se establece el siguiente protocolo de acción, a aplicarse en todos aquellos lugares donde se congregan personas mayores**. Dicho protocolo se encuentra desarrollado en conjunto con la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile, de acuerdo a las directrices entregadas por el Ministerio de Salud, el que señala y releva la prevención como principal acción a seguir.

¿Qué es el Coronavirus?

Los coronavirus son una familia de virus causantes de diferentes enfermedades en el hombre, desde un resfriado común al síndrome respiratorio agudo severo. El COVID 19 es una enfermedad respiratoria nueva la que actualmente se propaga principalmente de persona a persona.

Se consideran signos y síntomas sugerentes de COVID-19:

- Tos
- Fiebre axilar sobre 38°
- Odinofagia (dolor de garganta)
- Dificultad respiratoria
- Síndrome respiratorio agudo grave

En el caso de las personas mayores la presentación podría ser atípica como: sin fiebre, venir asociado a decaimiento, desorientación, agitación, o escasa tos¹.

Al igual que con otras enfermedades respiratorias, como la influenza, las personas mayores y personas con condiciones médicas preexistentes (como

¹ Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile

asma, diabetes, enfermedades cardiovasculares) requieren de monitoreo activo ya que pueden ser vulnerables a enfermarse más severamente con el virus, por lo que es importante que los centros donde asisten o residen personas mayores sigan las indicaciones que se muestran a continuación:

MEDIDAS DE PREVENCIÓN GENERAL

Tanto en el contexto comunitario como en la persona mayor institucionalizada, las medidas de precaución general o universal corresponden a aquellas que deben realizarse de forma permanente y permiten evitar la propagación de la enfermedad. Estas son:

<p>LAVADO DE MANOS FRECUENTE²</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lavarse las manos (higiene de manos) a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos. Se recomienda aumentar a 40 a 60 segundos cuando se tenga las manos visiblemente sucias o hayan estado en contacto con secreciones de personas infectadas o sospechosas, como también las superficies o elementos de contacto. • Si no hay agua y jabón disponibles y las manos están visiblemente limpias, usar un desinfectante para manos que contenga al menos 60% de alcohol (alcohol gel). Cubrir todas las superficies de las manos y frotarlas por unos 20 segundos o hasta que se sientan secas (no soplar). • Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar. • El lavado es indispensable en los siguientes momentos: <ul style="list-style-type: none"> • Antes y después de utilizar elementos de protección personal (guantes, mascarillas, antiparras, batas u otros) • Después de tener contacto con personas sospechosas o confirmadas • Después de cualquier contacto con secreción respiratoria • Antes de comer • Después de usar el baño.
<p>CUBRIR LA TOS Y LOS ESTORNUDOS³</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable al toser o estornudar. • Eliminar el uso de pañuelos de género (tela).

² Centers for Disease Control and Prevention (CDC). How to Protect Yourself [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/prevention.html>

³ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). How to Protect Yourself [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/prevention.html>

	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer uso de pañuelo de papel desechable. • Eliminar los pañuelos usados a la basura (doblándolo por ambos extremos para que no queden secreciones expuestas). • Realizar lavado de manos inmediatamente después con agua y jabón, durante al menos 20 segundos. Si no hay agua y jabón disponibles, y las manos están visiblemente limpias, lavarse las manos alcohol gel.
USAR UNA MASCARILLA SI SE ESTÁ ENFERMO	<ul style="list-style-type: none"> • Si está enfermo: se debe usar una mascarilla al estar cerca de otras personas y al ingresar a un centro de salud. • Si NO está enfermo: no es necesario usar una mascarilla a menos que se esté cuidando a alguien que se encuentre enfermo y esa persona no puede usar una mascarilla, como puede ser en el caso de los niños pequeños. Las mascarillas pueden ser escasas y deben guardarse para los enfermos y cuidadores/profesionales de salud.
CONSIDERACIONES CON VISITAS Y/ O FAMILIARES EN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Por disposición del Ministerio de Salud, se deben restringir las visitas por 30 días, a partir del lunes 16 de marzo de 2020. Esta podría ser extendida, según la actualización de la propagación. • Se promoverá el contacto por vías seguras, no presenciales, como teléfono, redes sociales para evitar la carga emocional del aislamiento.
ORIENTE A LAS PERSONAS MAYORES PARA ACUDIR A LOS CENTROS DE SALUD SÓLO EN CASOS NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar asistencia de personas mayores a los centros de salud si no se presentan signos y síntomas de enfermedad. • Informe a las personas mayores y sus cuidadores que los controles de salud, así como cirugías programadas serán pospuestas hasta que se resuelva la emergencia sanitaria por COVID – 19. • En el caso de los ELEM, coordine con el CESFAM de referencia, la vacunación de los residentes (Influenza y Neumocócica), ya sea en el mismo recinto o en otros lugares habilitados en la comuna.
IDENTIFIQUE A PERSONAS MAYORES QUE VIVAN SOLAS Y SIN RED DE APOYO	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda a los equipos sociosanitarios detectar y mantener permanente contacto, por vías seguras no presenciales, como teléfono, redes sociales; con personas mayores que vivan solas, sin red de apoyo, sean frágiles, tengan una alta comorbilidad o número de enfermedades crónicas; para acompañamiento y detección de señales de

	<p>alerta asociadas a COVID – 19 y otras necesidades sociosanitarias.</p> <ul style="list-style-type: none">• Sugerir a personas mayores realizar actividades de autocuidado como: abundante hidratación, alimentación adecuada, actividad física y recreativa dentro del domicilio, evitando reposos muy extendidos en cama o sentados.
--	--

1. MEDIDAS DE ATENCIÓN EN ADULTOS MAYORES

¿Cómo actuar ante signos y síntomas sugerentes de covid-19 en personas mayores?⁴

En el caso de las personas mayores que viven en la comunidad:

- Promover que la persona mayor con signos y síntomas sugerentes de COVID-19 permanezca físicamente aislada (para mayor información remítase a https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.13_INDICACIONES-EN-CUARENTENA.pdf).
- Buscar orientación telefónica llamando a Salud Responde (600 360 7777) o dirigirse al centro de salud más cercano.
- Si se requiere acudir al centro de salud, el traslado, en lo posible, deberá ser realizado a través de un medio que involucre el menor contacto con personas, evitando particularmente el contacto con personas mayores o pacientes con enfermedades crónicas. Para el traslado deberá usar mascarilla; si no posee mascarilla avise al llegar al centro de salud y ellos le brindarán los implementos correspondientes. Recordar que la mascarilla es útil solamente hasta que se ensucie o humedezca; si eso ocurre, debe ser cambiada.
- Sin indicación médica, no se recomienda la administración de medicamentos para el alivio sintomático.

Para más información puede consultar la página web del Ministerio de Salud

<https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/>

o puede llamar a Salud Responde 600 360 7777, quienes atienden durante las 24 horas.

⁴ INDICACIONES PARA PERSONAS EN AISLAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID-19. MINSAL, 2020.

En caso de traslado, deberá ser realizado a través de un medio que involucre el menor contacto con personas, evitando particularmente el contacto con personas mayores o pacientes con enfermedades crónicas. Para el traslado deberá usar mascarilla, si no posee mascarilla avise al llegar al centro de salud y ellos le brindarán los implementos correspondientes.

2. ACCIONES POSTERIORES A LA CONSULTA EN LA RED ASISTENCIAL DE SALUD

En el caso de que se descarte COVID-19 y la persona mayor esté en condiciones de volver al domicilio:

Se mantienen las medidas preventivas enunciadas en el punto 1 del presente documento y las indicaciones entregadas por el equipo de salud que otorgó la atención de salud. Se sugiere mantener el monitoreo de las personas mayores por ser grupo de riesgo, a través de mecanismos remotos como, por ejemplo llamadas de teléfono y videollamada, entre otros.

En el caso de que se confirme COVID - 19 y se determine manejo domiciliario:

- Se deben continuar las medidas preventivas y de aislamiento, descritas en los puntos 1 y 2 de este documento, para evitar la aparición de nuevos casos.
- Aplicar y dar continuidad a las indicaciones entregadas por el equipo de salud que otorgó la atención de salud para el manejo domiciliario de la persona mayor.
- En el caso de los ELEAM, se recomienda mantener una coordinación y contacto permanente con el CESFAM de referencia, para el seguimiento domiciliario por parte del equipo de salud y recibir el apoyo técnico que requiera el equipo sociosanitario.

En el caso de que se confirme COVID – 19 y la persona requiera hospitalización:

- La persona mayor recibirá los cuidados necesarios para el manejo de su condición clínica en el contexto de una hospitalización cerrada.
- En la comunidad o en el ELEAM, se deben continuar las medidas preventivas y de aislamiento, descritas en los puntos 1 y 2 de este documento, para evitar la aparición de nuevos casos.
- En el caso de los ELEAM, se sugiere mantener la monitorización de las personas mayores que tuvieron exposición con el caso confirmado.

3. ORIENTACIONES ESPECÍFICAS POR CENTRO

Además de las medidas generales de prevención y las acciones que deben realizar los profesionales y técnicos de los centros donde asisten y residen personas mayores, dependiendo del tipo de dispositivo se deberán tomar las siguientes medidas específicas:

3.1 Orientaciones para Establecimientos de Larga Estadía

Por disposición del Ministerio de Salud Ord.B1 N°866 se restringen las visitas a la residencia/establecimiento, durante 1 mes (30 días), contados a partir del lunes 16 de marzo, por el alto riesgo de tener contacto con personas con coronavirus.

Esta medida podrá ser extendida por la autoridad según la actualización de la propagación del virus.

En el caso de las personas mayores que residen en establecimientos de larga estadía⁵, el equipo deberá gestionar oportunamente la evaluación de la condición de salud, ya sea por el médico asociado a la residencia o por la red de salud correspondiente.

Simultáneamente, el equipo sociosanitario debe reforzar las siguientes medidas en el establecimiento:

- Evitar el contacto físico entre personas: no saludar con besos, abrazos o darse la mano, como cualquier otro tipo de contacto físico.
- Evitar lugares cerrados, por ejemplo: salas pequeñas y sin ventilación, ascensores.
- Promover que la persona mayor con signos y síntomas sugerentes de COVID-19 permanezca físicamente aislada de los otros residentes (para mayor información remítase a https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.13_INDICACIONES-EN-CUARENTENA.pdf).
- Se tendrá especial consideración con aquellos residentes que comparten habitación o baño, a quienes se sugiere también aislar de población general de la residencia.
- En caso que no sea posible dividir las habitaciones, se recomienda habilitar otros espacios de aislamiento, resguardando que:
 - Las camas se deben disponer distanciadas unas de otras con un mínimo de 1 metro (considerando la distancia que las gotitas viajan al toser).

⁵ Decreto 14, MINSAL/2010

- Delimitar los objetos, utensilios e insumos, que deberán ser de uso exclusivo y personal de forma estricta.

- Dividir el uso de baño para cada grupo.
- El baño para la población general de la residencia, se debe desinfectar como mínimo una vez al día (mayor información en https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2020/03/2020.03.09_ORIENTACION-MANEJO-CORONAVIRUS-EN-DOMICILIO.pdf), por una persona que cumpla con las medidas preventivas (bata, guantes, zapatos cerrados, mascarilla y antiparras).
- El baño de uso exclusivo para persona con sospecha de COVID- 19 debe:
 - Tener toallas desechables.
 - Ser desinfectado como mínimo 2 veces al día por una persona que cumpla con las medidas preventivas (bata, guantes, zapatos cerrados, mascarilla y antiparras).
- Realizar las acciones necesarias para mantener un buen autocuidado de la salud, tales como: hidratación adecuada, alimentación saludable, cepillado dental, sueño reparador, bajo consumo de sal y azúcar, y actividad física (dentro de lo posible) dentro de la residencia.
- Mantener controladas las enfermedades crónicas o de base, recordando tomar los medicamentos indicados y/o realizando las medidas recomendadas para la condición.
- Se promoverá el contacto por vías seguras no presenciales, como teléfono y redes sociales, para evitar la carga emocional del aislamiento.
- Se recomienda la designación de un profesional responsable de coordinar la planificación de medidas de prevención para COVID-19.
- El establecimiento debiese establecer la máxima coordinación con los equipos de servicios de salud locales, a efectos de asegurar visitas médicas a cada residencia evitando así el desplazamiento de los mayores y su exposición al contagio.
- Se recomienda mantener contacto de forma permanente con la contraparte de atención primaria correspondiente.
- Coordinar con servicios de salud locales para promover que la vacunación contra la influenza se realice dentro del establecimiento. Es importante que se cumpla con el plan de vacunación contra la influenza implementado por el Ministerio de Salud, tanto para los trabajadores como para los residentes.

- Se recomienda la definición de una persona responsable de comunicación con el personal, residentes y familiares sobre el estatus e impacto de COVID-19 en el establecimiento.
- Informar con señalética y otros métodos de comunicación al personal, miembros de la familia, visitantes y otras personas que ingresan a las instalaciones sobre el estado de COVID-19 en el establecimiento y políticas de prevención.
- En cuanto a los suministros, revisar constantemente los niveles y generar un plan de contingencia en caso de escasez.
- Es importante procurar mantener un buen stock de antibióticos para el tratamiento precoz de los diagnósticos, permitiendo mejorar el pronóstico para la persona mayor.
- Los ingresos de nuevas personas mayores a las residencias que se encuentren programadas en este tiempo de emergencia, deberán ser reprogramados después de que la situación esté controlada salvo una situación extrema y con los protocolos médicos que aseguren la inocuidad del proceso y no poner en riesgo a los demás residentes institucionalizados.
- Identificar el personal mínimo necesario y priorizar servicios críticos y no esenciales basados en estado de salud de los residentes, limitaciones funcionales, discapacidades y operaciones esenciales de las instalaciones.

Como medida general se reitera que, en los Establecimientos de Larga Estadía, es importante revisar y reforzar las indicaciones de los protocolos de: Aseo y Limpieza de la Residencia, Urgencias Médicas, Cuidados Básicos de Enfermería. Estos se encuentran disponibles en la página web de SENAMA.

[http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Libro Estandares de Calidad EL EAM 2019 FINAL.pdf](http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Libro_Estandares_de_Calidad_EL_EAM_2019_FINAL.pdf)

Recomendaciones para los trabajadores de la residencia:

- Toma de temperatura al ingreso del turno.
- Lavado de manos obligatorio al ingreso y con la frecuencia recomendada.
- Cambio de uniforme al interior de la Residencia.
- Realizar higiene de manos antes y después del contacto con los residentes, después del contacto con superficies o equipos

contaminados y luego de quitarse el equipo de protección (guantes, mascarillas, pecheras, cofia, etc.) En cuanto a las manos, las uñas deben estar cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras u otros adornos.

- Informar ante contacto con alguna persona en cuarentena o expuesta al coronavirus. Comunicar sintomatología sospechosa de Covid-19 y avisar a la dirección, en el caso de estar de turno.
- No asistir al turno si presenta sintomatología, para lo cual el empleador deberá flexibilizar el horario y tomar las precauciones del caso.
- Debe reducirse al mínimo posible el número de trabajadores sanitarios y no sanitarios en contacto directo con el residente con sospecha o enfermedad.

Proceso de atención en Hospital Digital de MINSAL para personas mayores en ELEAM:

1. Plataforma estará disponible para toda la población en las redes sociales a partir del día miércoles 18 de marzo de 2020.
2. Los profesionales del ELEAM podrán ingresar a esta plataforma web donde habrá un chatbot.
3. El chatbot pedirá el establecimiento de origen del paciente.
4. Al ingresar los datos solicitados se enviará al paciente a un box virtual de espera.
5. Se activará una videoconferencia con un profesional de salud, que estará disponible sólo para adultos mayores (ELEAM).
6. Se le entregará la tele orientación correspondiente.
7. En el caso de que paciente sea CASO SOSPECHOSO de acuerdo a los datos entregados, se entregarán las medidas preventivas y se procederá de acuerdo a protocolo de derivación entregado por MINSAL.
8. En el caso de que el paciente sea CASO CONFIRMADO se entregará la teleasistencia y las medidas preventivas y se procederá de acuerdo a protocolo de derivación entregado por MINSAL.

El paciente adulto mayor estará en aislamiento social de acuerdo a las recomendaciones de salud entregadas por SENAMA y la Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile, de acuerdo a las directrices entregadas por el Ministerio de Salud. La teleasistencia (plataforma de estrategia Departamento de Salud Digital) será de lunes a lunes de 8:00 a 00:00 hrs,

mediante la implementación de la plataforma descrita anteriormente.

3.2 Orientaciones Condominios de Viviendas Tuteladas

Evitar en lo posible el ingreso de visitas a los domicilios, y que estas sólo se realicen cuando sea estrictamente necesario (atención de salud, provisión de alimentos, cuidados y apoyos).

- Establecer comunicación permanente con los asignatarios, a fin de conocer cómo se encuentran, y si hay algún requerimiento específico, como por ejemplo el retiro de medicamentos, ayuda de alimentos, entre otros.
- Mantener contacto permanente con la red cercana a la persona mayor (vecino, amigo, familia), a fin de que puedan estar atentos a las necesidades o requerimientos del adulto mayor.
- Difundir entre las personas mayores y las redes cercanas los síntomas y medidas de prevención del Coronavirus.
- Suspender todas las actividades grupales que se realicen en los espacios comunes del Condominio.
- Recomendar la ventilación de las viviendas y la higiene de las mismas.

En relación a la seguridad de los equipos de trabajo, se sugiere puedan reforzar lo siguiente:

- En caso de visitar a una persona mayor con síntomas respiratorios, utilizar mascarillas y tomar todas las precauciones necesarias para evitar posibles contagios.
- En caso de detectar síntomas debe informarse a la persona significativa del adulto mayor y coordinarse con la red de salud.
- Lavado de las manos en forma frecuente y usar alcohol gel.
- Reiterar la importancia de la vacunación contra la influenza, tanto para los adultos mayores, como para las monitoras y monitores
- Recordar a las entidades operadoras pueden destinar recursos del ítem aseo, mantención y reparación para la compra de alcohol gel, guantes y mascarillas.
- Mantener el contacto directo entre encargados regionales y monitores/as, a fin de contar con información de cada condominio.

Dada la situación actual, como programa acogeremos las medidas que los propios operadores establezcan, sin embargo, es de vital importancia que los mayores queden con el resguardo necesario, como monitoreo diario,

gestiones de salud y acompañamiento, esto tomando en consideración que nuestros beneficiarios viven solos y son un grupo de alto riesgo.

3.3 Orientaciones para Programa de Cuidados Domiciliarios

- Difundir entre las personas mayores y sus cuidadores informales los síntomas y medidas de prevención del Coronavirus.
- En caso de visitar a una persona mayor con síntomas respiratorios utilizar mascarillas y guantes de procedimientos, para la atención de la persona.
- Ventilar espacio que ocupa la persona mayor y realizar una mayor higiene de éstos.
- Lavarse las manos en forma frecuente y usar alcohol gel.
- En caso de detectar síntomas debe informarse a la persona significativa del adulto mayor y coordinarse con la red de salud.
- Realizar control de signos vitales en todas las visitas a las personas mayores y si hubiese algún cambio o presencia de síntomas inmediatamente activar la red.
- Manejo de equipos, desechos y ropa de personas mayores: los utensilios deben ser de uso exclusivo de la persona mayor, de no ser así se debe limpiar y desinfectar con alcohol u otro desinfectante entre usuarios.
- Se promoverá el contacto por vías seguras, no presenciales, como teléfono, redes sociales para evitar la carga emocional del aislamiento.

3.4 Orientaciones para Centros Diurnos

Se suspende el funcionamiento de los Centros, durante 1 mes (30 días), contados a partir del lunes 16 de marzo, por el alto riesgo de tener contacto con personas con Coronavirus.
Esta medida podrá ser extendida por la autoridad según la actualización de la propagación del virus.

Ante el cierre de los Centros Diurnos, se sugiere lo siguiente:

Para el equipo de Centro Diurno:

- Entregar a cada persona mayor y familia protocolo de Coronavirus elaborado y entregado por SENAMA.
- Se debe disponer en el Centro Diurno de dispensadores con solución hidroalcohólica, pañuelos desechables y contenedores de residuos, con

tapa de apertura con pedal, para la higiene de manos e higiene respiratoria.

- En cuanto a los contenedores de residuos, se debe procurar que el vaciado de los desechos se realice de manera constante, almacenando los residuos en un lugar donde no estén en contacto con las personas que transitan por el Centro Diurno.
- Mantener coordinación con el equipo de salud del territorio donde se encuentra el Centro Diurno.

Para la persona mayor:

Entregar prescripción del plan individual, esto con el objetivo de que las personas mayores puedan realizar en el domicilio las actividades del tipo física básica y actividad cognitiva.

- Se promoverá el contacto por vías seguras, no presenciales, como teléfono y redes sociales, para evitar la carga emocional del aislamiento.

Se debe considerar para la entrega de la prescripción:

- Instrucciones en lenguaje amigable en soporte papel.
- Letra de un tamaño y color que facilite la lectura.
- Prescripción por 15 días, considerando que la asistencia del usuario es de 3 veces por semana.
- Explicar la prescripción a la persona mayor y/o familiar o persona significativa.
- Informar que se estará en contacto permanente con él/ella, por un profesional del Centro Diurno, vía telefónica, a lo menos una vez por semana, según corresponda.

Para la intervención domiciliaria del equipo que compone el Centro Diurno:

- La intervención domiciliaria de profesionales a domicilio debe ser a usuarios no afectados del Centro Diurno. De igual forma debe llevar aparejadas medidas tales como extremar las medidas higiénicas, usar mascarilla y guantes desechables. El material desechable se eliminará en la basura de cada domicilio.
- Para los usuarios afectados, apoyar con la vinculación a la red de salud, hacer soporte con su familia y/o persona significativa, y contención emocional, entre otras que se consideren pertinente. Y, por otro lado, llevar un registro de las personas maypres beneficiarias y su estado de salud.
- Dentro de lo posible, sugerir en caso de usuarios afectados, aumentar la frecuencia de aseo en el hogar, principalmente en manillas de puertas, barandas y superficies de contacto.

- Los trabajadores que presenten sintomatología respiratoria, deberán consultar a los servicios de salud para descartar posible contagio y evaluar la pertinencia de la continuidad de sus actividades laborales. Y deberán permanecer en su domicilio.

El Centro Diurno deberá procurar coordinar con los Centros de Salud correspondientes la campaña de vacunación contra la influenza 2020, de todos los usuarios del Centro Diurno.

3.5 Orientaciones para Clubes de Adultos Mayores

Por disposición del Ministerio de Salud, se suspende la realización de actividades para clubes de adultos mayores, durante 1 mes (30 días), contados a partir del lunes 16 de marzo, por el alto riesgo de tener contacto con personas con Coronavirus.

Esta medida podrá ser extendida por la autoridad según la actualización de la propagación del virus.

- Se refuerzan las indicaciones generales de MEDIDAS DE ATENCION EN ADULTOS MAYORES, punto 2.
- Se promoverá el contacto por vías seguras, no presenciales, como teléfono y redes sociales para evitar la carga emocional del aislamiento.

ANEXO N° 1. CONSIDERACIONES EN EL MANEJO Y DESINFECCIÓN PARA CENTROS INSTITUCIONALIZADOS DE AISLAMIENTO

<p>Desinfección⁶</p> 	<p>La sobrevivencia del virus en superficies puede ser hasta de 9 días, por lo que se recomienda primero limpiar la zona, para luego realizar la desinfección con⁷:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alcohol al 70% en áreas pequeñas y en productos reutilizables (como termómetros). • Hipoclorito de sodio al 0,5% para superficies, como utensilios y juguetes. El cloro doméstico suele ser al 5%, por lo que se recomienda diluirlo en agua (por cada 450 cc de agua; 50 cc de cloro). • Peróxido de hidrógeno 0,5% • No se recomienda utilizar desinfectantes comerciales en spray.
<p>Manejo de heces</p>	<p>No ha habido informes sobre transmisión fecal-oral, pero no se descarta esta vía, por lo que se debe tratar como riesgo biológico, es decir, se debe eliminar utilizando elementos de protección personal, en el inodoro y, en caso de contacto directo, se debe preferir jabones a base de alcohol para la higiene de manos.</p>
<p>Manejo de agua</p>	<p>En lugares que no se cuente con agua potable, se ha evidenciado que hervir agua elimina el virus.</p>
<p>Manejo de ropa</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de tocar ropa personal o de cama, se debe utilizar elementos de protección personal (guantes, mascarilla, antiparras⁸, botas/calzado cerrado y bata manga larga impermeable o delantal manga larga). • No se debe trasladar la ropa pegada al cuerpo, se debe almacenar en un recipiente cerrado de uso exclusivo y rotulado, por ejemplo bolsa, recipientes o caja plástica. • Si la ropa tiene heces o vómitos, se deben eliminar directamente en inodoro, antes de dejarlo en un contenedor.

⁶ Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19. Technical brief [Internet]. March 3, 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/water-sanitation-hygiene-and-waste-management-for-covid-19>

⁷ Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. marzo de 2020;104(3):246-51. Disponible en: [https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30046-3/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30046-3/fulltext)

⁸ Lu, C, Liu, X, Jia, Z. 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. Lancet. February 22, 2020; 395. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30313-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30313-5/fulltext)

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Para el lavado de ropa: en lavadora debe ser con agua de 60 a 90°C y detergente de ropa. Si no es posible utilizar máquina, se debe remojar en agua caliente y jabón en un recipiente grande, utilizar un palo para moverlas (sin salpicar). Si no se dispone de agua caliente, se debe dejar en remojo con una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos y enjuagar. Posterior, se debe dejar secar al sol completamente. |
|--|---|