



DURANTE COVID-19



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para
establecimientos de cuidado
de adultos mayores



Guía para establecimientos de cuidado de adultos mayores

Tabla de Contenido

Sobre esta guía.....	4
Introducción	5
Acerca de COVID-19.....	6
¿Qué es la COVID-19?	7
¿Cómo se propaga la COVID-19?	9
Población de alto riesgo	10
Prevención de COVID-19	11
Medidas para desacelerar la propagación	12
Cinco momentos para la higiene de las manos	14
Equipo de protección personal (EPP).....	15
¿Por qué se usa el EPP?	16
Tipos de EPP	17
Estrategias para optimizar el suministro de EPP	18
Como quitarse el EPP	19
Manejo de COVID-19 en establecimientos	20
Medidas en establecimientos	21
Zonas para el manejo de COVID-19.....	23
Sobre las zonas	24
Zona verde	25
Zona amarilla	26
Zona roja	27
¿Qué EPP necesito en cada zona?	28
Como manejar los pacientes convalcientes de COVID-19	29
Criterios para salir de aislamiento	30
Admisiones nuevas	31
Lo que necesitas saber	32

Guía preliminar para la priorización del uso de las pruebas moleculares	33
Grupos de prioridad para las pruebas de COVID-19	34
Para patronos y empleados.....	35
Consideraciones en el lugar del trabajo	36
Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus (FFCRA)	37
Razones calificables para la licencia	39
Información adicional	40
¿Qué actividades generan aerosoles?	41
¿Cómo limpiar las mascarillas de tela?	42
¿Qué hacer cuándo no hay batas disponibles?	43
Opciones de desinfección para prolongar la vida útil del EPP: Gafas de seguridad	44
Apéndice	45
Recursos adicionales	46
Afiche: How To Handrub? de la Organización Mundial de la Salud	47
Afiche: How To Handwash? De la Organización Mundial de la Salud	48
Afiche: Sus 5 momentos para la higiene de las manos	49
Más información sobre el uso adecuado de EPP de los CDC	50
Agradecimientos.....	52



Actualizado: Octubre 2020



SOBRE ESTA GUÍA



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para establecimientos de cuidado de adultos mayores



Introducción



Ante la situación por la pandemia de COVID-19 que se está viviendo a nivel mundial, es nuestra prioridad la salud y seguridad de todos los adultos mayores como la población de más alto riesgo. Para atender la emergencia durante la pandemia COVID-19 en los establecimientos de cuidado prolongado hemos creado una guía que tiene como objetivo principal salvaguardar la seguridad y el bienestar de los pacientes, cuidadores, personal de enfermería, administrativo y toda aquella persona que asista a los predios de una facilidad o cualquier establecimiento de cuidado de adultos mayores.

Se presentarán recomendaciones dirigidas al personal de administración de estos establecimientos para la prevención y mitigación de la COVID-19. La información en esta guía está acorde con las guías de los CDC y se contó con la participación de diferentes agencias gubernamentales del país tales como: el Departamento de Salud, el Departamento de la Familia, el Departamento de Justicia, la FEMA, el Negociado para el Manejo de Emergencias y Administración de Desastres y la participación de entidades privadas. Este documento será actualizado según la necesidad.



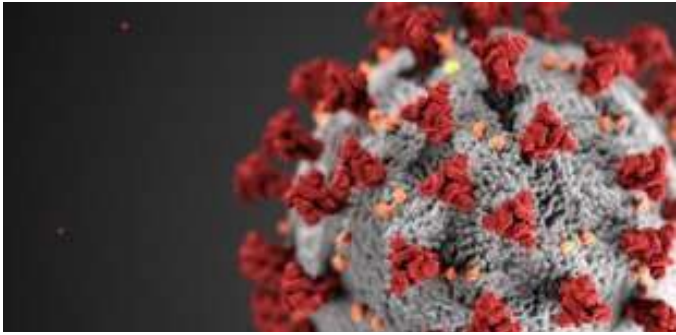
ACERCA DE COVID-19



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para
establecimientos de cuidado
de adultos mayores





¿Qué es la COVID-19?

Las enfermedades infecciosas son aquellas generadas por microorganismos patógenos, tales como virus, bacterias y hongos que pueden ser transmitidas mediante el contacto directo con pacientes infectados. La enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) es una enfermedad infecciosa de las vías respiratorias transmitida principalmente mediante el virus SARS-CoV-2. Esta enfermedad puede propagarse por microgotas producidas por una persona infectada al hablar, toser o estornudar. El virus ataca las vías respiratorias superiores (nariz, boca, garganta) hasta llegar a los pulmones, lo que compromete todo el sistema respiratorio y puede llegar a ocasionar la muerte.

La COVID-19 tiene un periodo de incubación promedio de 4 a 5 días, pero puede extenderse hasta 14 días. En pacientes que desarrollan síntomas severos, el tiempo promedio entre el inicio de síntomas y el desarrollo de dificultad respiratoria es de alrededor de 5 a 8 días. El tiempo promedio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 10 días cuando la enfermedad ha sido leve y entre 2 a 6 semanas cuando ha sido grave o crítica.

- Un **caso sospechoso** de COVID-19 es una persona con síntomas asociados a COVID-19 pero que no se han realizado una prueba para detectar COVID-19.
- Un **caso probable** de COVID-19 es una persona que tiene una prueba positiva de antígeno o anticuerpos (serológica) o cumple con los criterios clínicos y evidencia epidemiológica sin una prueba confirmatoria de laboratorio (prueba molecular).
- Un **caso confirmado** de COVID-19 es una persona que tiene una prueba molecular positiva (RT-PCR). O sea, se detectó material genético de COVID-19 en un espécimen clínico.



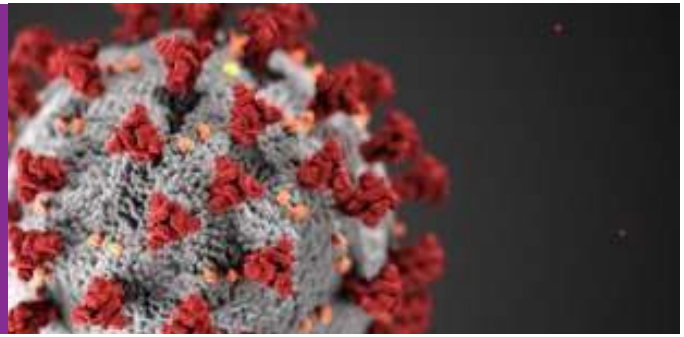
Síntomas experimentados por pacientes positivos a COVID-19

- Fiebre
- Tos
- Dificultad respiratoria
- Fatiga o cansancio
- Dolor muscular o corporal
- Dolor de cabeza
- Pérdida del olfato o gusto
- Dolor de garganta
- Congestión nasal
- Náuseas o vómitos

Los signos y síntomas que presentan las personas con COVID-19 varían de acuerdo a la severidad de la enfermedad. Por ejemplo, se ha observado que la fiebre, la tos y la dificultad respiratoria son comunes entre las personas que han sido hospitalizadas. Por otro lado, la fatiga o el cansancio, el dolor de cabeza, el dolor muscular, el dolor de garganta y la congestión nasal son síntomas observados comúnmente entre personas diagnosticadas con COVID-19 que no necesitan hospitalización.



¿Cómo se propaga la COVID-19?

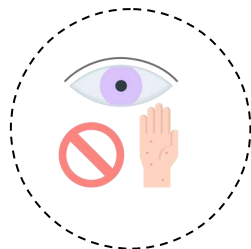


Propagación de persona a persona¹

El virus se propaga principalmente entre personas que tienen un contacto cercano (a una distancia de hasta aproximadamente 6 pies) o comparten un área por al menos 15 minutos. El virus se propaga a través de gotitas que se producen cuando una persona infectada tose, estornuda, o habla. Estas gotitas pueden terminar en la boca o en la nariz de quienes se encuentran cerca o pueden ser inhaladas y llegar a los pulmones. Las personas sin síntomas también pueden propagar la COVID-19.

Propagación a través de superficies u objetos que contengan el virus

Podría ser posible que una persona se infecte de COVID-19 **al tocar una superficie u objeto que tenga el virus** y luego se toque la boca, la nariz o los ojos. No se cree que esta sea la principal forma de propagación del virus, pero aún estamos aprendiendo acerca de cómo se propaga el mismo.



Se ha mostrado que el virus que causa la COVID-19 puede permanecer en superficies hasta un máximo de 4 días, convirtiéndolo en un virus sumamente peligroso y de fácil contagio. Para reducir el riesgo de contagio de la COVID-19 a través de las superficies es importante que se desarrolle e implemente un plan continuo que incluya buenas prácticas de limpieza y desinfección.² Se deben tomar medidas y consideraciones adicionales cuando una persona está enferma.



Fuente: ¹¿Cómo se propaga la COVID-19? <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>

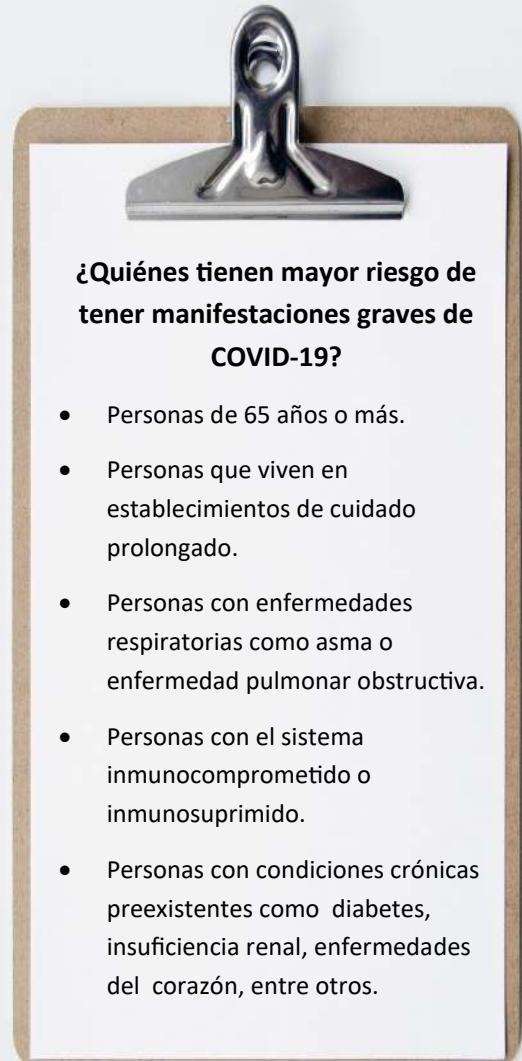
²Cómo limpiar y desinfectar su establecimiento: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/disinfecting-building-facility.html>



Población de Alto Riesgo

Toda persona puede contraer COVID-19 si se expone al virus. Algunas personas tienen mayor probabilidad de tener manifestaciones graves de la enfermedad. Esto significa que pudieran requerir de una hospitalización, necesitar cuidados intensivos o ventilación mecánica; estos eventos pudieran provocar la muerte.

Según los CDC, las personas que tienen condiciones preexistentes, al igual que los adultos mayores están a mayor riesgo de tener manifestaciones graves de la enfermedad.



¿Quiénes tienen mayor riesgo de tener manifestaciones graves de COVID-19?

- Personas de 65 años o más.
- Personas que viven en establecimientos de cuidado prolongado.
- Personas con enfermedades respiratorias como asma o enfermedad pulmonar obstructiva.
- Personas con el sistema inmunocomprometido o inmunosuprimido.
- Personas con condiciones crónicas preexistentes como diabetes, insuficiencia renal, enfermedades del corazón, entre otros.



PREVENCIÓN DE COVID-19



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para establecimientos de cuidado de adultos mayores

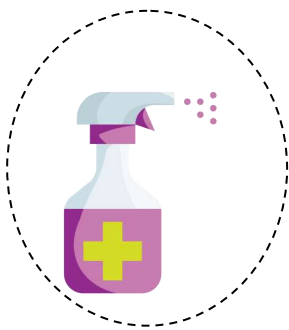


Medidas para desacelerar la propagación



La mejor manera de prevenir la enfermedad es evitar la exposición al virus. Para desacelerar la propagación de este debes tomar las siguientes medidas.

Limpieza y desinfección



Todo equipo médico que se utiliza con más de una persona y que no se desecha, por ejemplo; termómetros, estetoscopios, máquinas para la toma de presión arterial, entre otros,

tienen que limpiarse y desinfectarse siguiendo las instrucciones del fabricante y las políticas del establecimiento. Es indispensable que los procedimientos de limpieza y desinfección se sigan consistentemente y según los protocolos establecidos.

Rutinariamente, se deben limpiar y desinfectar las áreas donde duermen y conviven los residentes y empleados, así como las áreas donde se realicen procedimientos que generen aerosoles (ver lista de procedimientos). Use los

desinfectantes apropiados, según las recomendaciones de la EPA para limpiar las superficies u objetos que se tocan con frecuencia. Consulta las guías de la EPA para conocer los productos que pueden ser utilizados para desinfectar superficies que puedan contener SARS-CoV-2.³ La ropa, los utensilios para el manejo de alimentos y los desechos médicos también deben limpiarse regularmente siguiendo los procedimientos recomendados.

Higiene de manos

Las manos deben lavarse con agua y jabón durante al menos 20 segundos cuando estén visiblemente sucias, antes de comer, después de usar el baño, antes de ponerse los guantes y después de removerlos.



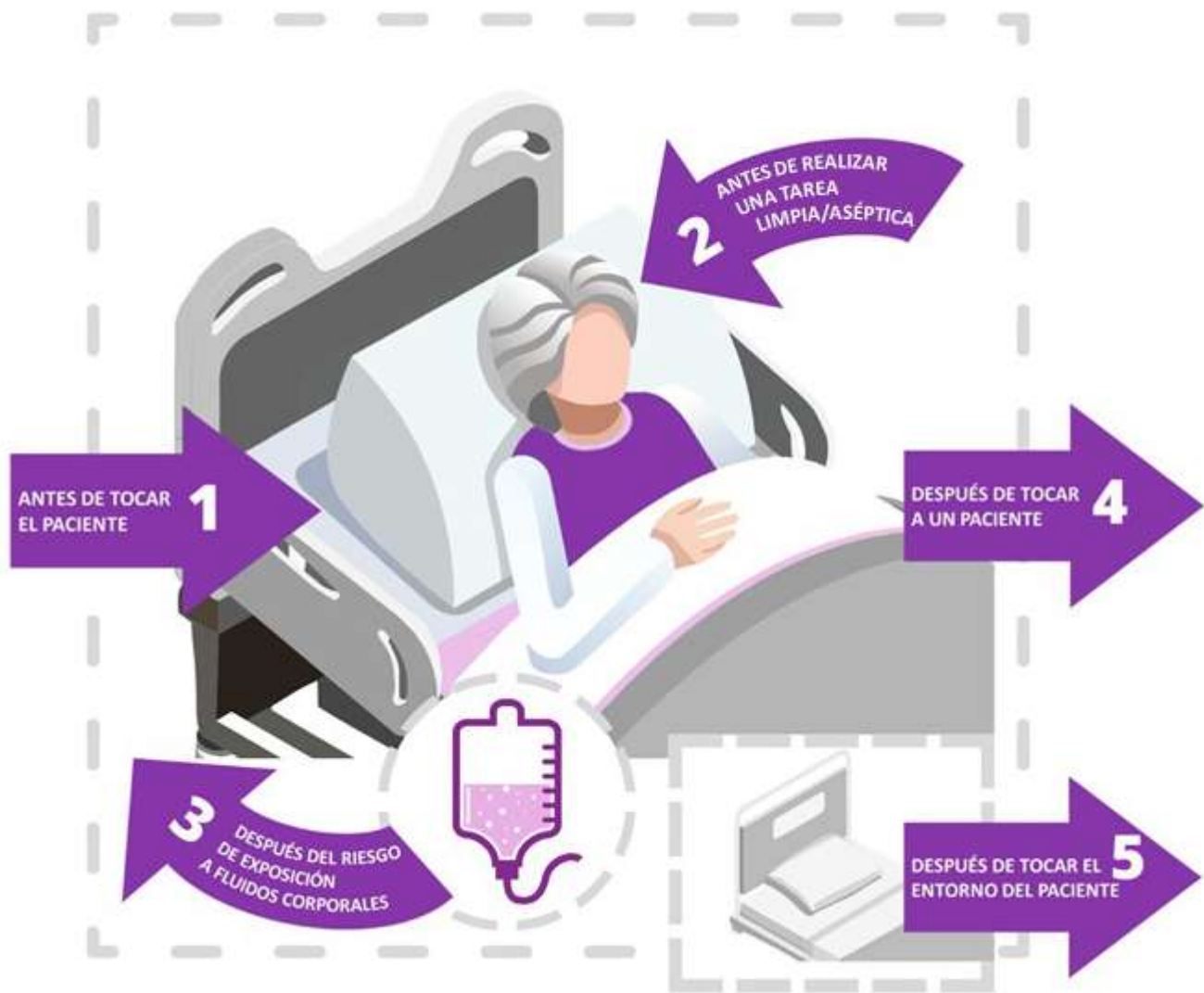
Fuente: ³<https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19>

Los desinfectantes para manos a base de alcohol son una alternativa eficaz para evitar la propagación de patógenos que pueden causar enfermedades. El frotar las manos con alcohol es generalmente menos irritante y es efectivo en ausencia de un lavamanos.

Debes utilizar desinfectantes para manos con al menos 60% de concentración de alcohol para inactivar el SARS-CoV-2. Los desinfectantes para manos a base de alcohol reducen eficazmente la cantidad de patógenos que pueden estar presentes en las manos de las personas que atienden o brindan servicios a la población de adultos mayores.



Cinco momentos para la higiene de las manos



Adaptado de: 'My five moments for hand hygiene': a user-centred design approach to understand, train, monitor and report hand hygiene
Sax H, et al. J Hosp Infect 2007; 67(1): 9–21



**EQUIPO DE PROTECCIÓN
PERSONAL (EPP)**



**Guía para
establecimientos de cuidado
de adultos mayores**





¿Por qué se usa el EPP?

El equipo de protección personal (EPP) es un equipo especial que se utiliza para crear una barrera entre la persona y un patógeno. Esta barrera disminuye la probabilidad de que toques, te exponga o propagues estos patógenos en los establecimientos de cuidado de adultos mayores. Además, brinda protección tanto a los empleados como a los residentes. Es necesario que utilices el EPP apropiado cuando vayas a tener contacto con un adulto mayor o tengas contacto con los fluidos corporales de una persona.

El EPP consiste de diversos equipos dependiendo del nivel de riesgo y contacto que vayas a tener con otra persona. Incluye guantes, respiradores, mascarillas, gafas o protectores de cara, batas y cobertura de zapatos, entre otros.



Fuente: Medline Plus. Equipo de protección personal. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000447.htm>

Respirador



Los respiradores con pieza facial filtrante ofrecen buena filtración de partículas (mínimo 94% o 95%), buena transpirabilidad con un diseño **que no se colapsa contra la boca** (por ejemplo, pico de pato, en forma de copa). Un ejemplo de estos son los respiradores conocidos como N-95.

Cubierta Facial



El cubridor de cara está hecho en plástico transparente que ofrece **buena**

visibilidad tanto para el usuario como para el paciente. Tiene una banda ajustable para sujetar firmemente alrededor de la cabeza y ajustarse cómodamente a la frente, resistente a la niebla (preferible).

Cubre completamente los lados y el largo de la cara. Puede ser reutilizable (hecho de material resistente que se puede limpiar y desinfectar) o desechable.

Gafas de Seguridad



Las gafas protectoras deben tener un **buen sellado con la piel de la cara con un marco de PVC flexible** para adaptarse fácilmente a todos los contornos de la cara con una presión uniforme para que así **cubra los ojos y las áreas circundantes**. Dichas gafas pueden usarse por personas que usan espejuelos.

El lente de plástico debe ser transparente resistentes a los arañazos. Puede tener una banda ajustable para asegurar firmemente y evitar que se aflojen durante la actividad clínica. Las gafas protectoras ofrecen ventilación indirecta para evitar empañamientos. Puede ser reusable (siempre que existan los arreglos adecuados para la descontaminación) o desechable.

Batas



Si bien la transmisibilidad de COVID-19 no se comprende completamente, hay **batas disponibles que protegen contra los microorganismos**. La elección de la bata debe basarse en el nivel de riesgo de contaminación.

Por ejemplo, se recomienda el uso de las batas quirúrgicas y de aislamiento dentro de las "**zonas críticas**" donde es más probable que ocurra el contacto directo con **sangre, fluidos corporales y / u otros materiales potencialmente infecciosos**. Para actividades de atención médica con riesgo de contaminación bajo, medio o alto, se pueden utilizar batas quirúrgicas. Estas batas están diseñadas para que las use el personal durante los procedimientos quirúrgicos. Si el riesgo de exposición a fluidos corporales es bajo o mínimo, se pueden usar batas que reclamen niveles mínimos o bajos de protección de barrera.

Estas batas no deben usarse durante procedimientos quirúrgicos o invasivos, o para actividades de atención al paciente de contaminación de riesgo medio a alto. Las batas de aislamiento no estériles y desechables, que se utilizan para la atención de rutina del paciente en entornos de atención médica, son adecuadas para pacientes con COVID-19 sospechado o confirmado.

Guantes



Los guantes a usar pueden ser de **nitrilo (preferible), látex, policloropreno o PVC**. El CDC **no recomienda**

los guantes dobles cuando se atiende a pacientes con COVID-19 presunto o confirmado. De acuerdo con el CDC no se necesitan guantes más largos cuando se atiende a pacientes con COVID-19 presunto o confirmado.

El equipo de protección personal (EPP) está diseñado para proteger a los empleados en el lugar de trabajo de lesiones o enfermedades serias que pueden resultar del contacto con productos químicos, radiológicos, físicos, eléctricos, mecánicos u otros. El EPP incluye cubierta facial, gafas de seguridad, guantes, batas, mascarillas entre otras.

Es importante tener disponible el EPP necesario en las áreas donde se brinda atención a los residentes. Se recomienda asignar un área dentro del establecimiento para disponer de los desechos del EPP luego de atender cada paciente. Este zafacón es exclusivamente para estos desechos y al finalizar el día será desinfectado para disponer del mismo en el área designada.

Debe existir un plan de estrategias para optimizar el suministro actual de EPP incluso antes de que ocurra una escasez considerando la combinación de actividades de atención y tratamiento para los residentes para minimizar las entradas a las habitaciones de estos. Las estrategias adicionales pueden incluir:

Estrategias para optimizar el suministro de EPP

<p>El uso prolongado de respiradores, mascarillas y protección para los ojos. Esto se refiere a la práctica de usar el mismo respirador o mascarilla y protección para los ojos para el cuidado de más de un residente (por ejemplo, durante un turno completo).</p>	<p>Evita tocar el respirador, la mascarilla o la protección para los ojos. Si esto es necesario, por ejemplo, para ajustar o reposicionar el EPP, debes realizar la higiene de manos inmediatamente después de tocar el EPP para evitar infectarte a ti o a otras personas.</p>
<p>Debes usar batas para las actividades en las que se anticipan salpicaduras y aerosoles (incluyendo los procedimientos que generan aerosoles). También para aquellas actividades de cuidado de residentes que requieren mucho contacto y que puede ocasionar la transferencia de patógenos a tus manos, tu ropa o ambos.</p>	<p>Si se implementa el uso prolongado de batas como parte de las estrategias de crisis, no se debe usar la misma bata cuando se atiende a diferentes residentes, a menos que sea para el cuidado de residentes con COVID-19 confirmado que están agrupados o compartiendo en la misma área del establecimiento.</p>
<p>Implementa un proceso de descontaminación y reutilización de EPP como protectores faciales y gafas.</p>	<p>Las instalaciones deben continuar evaluando el suministro de EPP y la situación actual para determinar cuándo se puede considerar un regreso a las prácticas estándares.</p>

Como quitarse el EPP



El procedimiento para ponerte y quitarte el EPP debe adaptarse al tipo específico de equipo que tienes disponible en el establecimiento. Es de suma importancia capacitar al personal que brinda atención a los adultos mayores sobre el uso correcto del EPP y que conozcan como ponerse y quitarse cualquier conjunto de EPP que se use para sus labores diarias.

El personal debe realizar la higiene de las manos antes y después de quitarse el EPP usando un desinfectante de manos que contenga entre 60% y 95% de alcohol o lavándose las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos. Si las manos están visiblemente sucias se debe usar agua y jabón antes de volver a usar un desinfectante de manos a base de alcohol.





MANEJO DE COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS



Guía para establecimientos de cuidado de adultos mayores



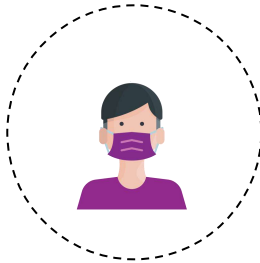


Medidas en establecimientos

Hay ciertas medidas que se deben realizar en los establecimientos independientemente de la existencia de un caso positivo de COVID-19 .

Uso de mascarilla

- El personal debe usar una mascarilla en todo momento mientras esté en las instalaciones.
- Todo el personal debe usar mascarillas quirúrgicas ya que estas ofrecen mayor protección que las mascarillas de tela contra la exposición a salpicaduras y aerosoles de material infeccioso de otros. El personal NO puede sustituir el EPP necesario o requerido por una mascarilla de tela.
- Las mascarillas de tela sólo se pueden usar si no hay mascarillas quirúrgicas disponibles en los establecimientos. En dichas circunstancias, las mascarillas deben lavarse diariamente en el lugar de trabajo. El personal no puede llevarse para sus casas estas mascarillas de tela. No se debe usar mascarillas de tela cuando haya casos positivos de COVID-19 en el establecimiento.
- Los residentes que tengan un diagnóstico positivo a COVID-19 deben usar una mascarilla (si se tolera) siempre que salga de su habitación, incluso para los procedimientos



fuera de las instalaciones. Si no tolera una mascarilla, debe usar una cubierta facial (*face shield*). Es importante recordar que las mascarillas no deben colocarse sobre ninguna persona que tenga problemas para respirar, o alguien que esté inconsciente, incapacitado o que no pueda quitarse la mascarilla sin ayuda.

Educación de salud

- Educa a los residentes, al personal y los proveedores de servicios de salud externos sobre la COVID-19, las precauciones que se están tomando en el establecimiento y las acciones que deben tomar para protegerse.
- Educa a los residentes y sus familiares sobre temas que incluyan información sobre la COVID-19, las acciones que está tomando el establecimiento para proteger a los residentes y las restricciones vigentes.
- Enfatiza a los empleados la importancia de la higiene de manos y el uso de mascarillas.
- Proporciona información sobre COVID-19 incluyendo signos y síntomas, así como las estrategias para controlar el estrés y la ansiedad.
- Ten un plan y un mecanismo para comunicar regularmente a los residentes, las familias y el personal si se identifican casos positivos a COVID-19.

Entrenamiento para el personal

- Los CDC han creado módulos de capacitación que se pueden utilizar para reforzar las prácticas recomendadas para prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 y otros patógenos.⁴
- Revisa con regularidad la Guía de control de infecciones de los CDC para profesionales de la salud sobre COVID-19 para obtener información actualizada y asegúrate de que el personal y los residentes estén actualizados cuando esta guía cambie.
- Educa y capacita al personal, incluyendo los proveedores de servicios de salud externos (por ejemplo, cuidado de heridas, terapeutas físicos, entre otros) y voluntarios que brindan atención o servicios en el establecimiento. Incluir a estos proveedores es importante, ya que comúnmente brindan atención en múltiples instalaciones donde pueden estar expuestos y servir como una fuente de COVID-19. Se recomienda evidenciar la educación al personal, residentes, familiares y personal de servicios externos
- Realiza talleres de educación continua donde se enfatice la importancia del lavado de manos y uso correcto de mascarillas, guantes y batas. Mantén la población informada a través de material informativo, tal como afiches, panfletos y material educativo en lugares estratégicos del establecimiento.

Cumplimiento de los empleados

- Refuerza el cumplimiento de las medidas estándares de control y prevención de infecciones, incluida la higiene de las manos y la selección y el uso correcto del EPP. Haz que el personal demuestre su competencia para ponerse y quitarse el EPP y controla la adherencia observando las actividades de atención de los residentes.
- Educa al personal sobre las nuevas políticas o procedimientos o cambios a políticas o procedimientos existentes.
- El personal no debe usar prendas como anillos, pulseras y accesorios, ya que estos pueden ser vías de propagación de la enfermedad.
- Toma la temperatura corporal a toda persona antes de entrar a la institución mientras dure la emergencia. Debes anotar la lectura de la temperatura, nombre y número de teléfono en caso de ser necesario contactarlo. Dicho cernimiento aplica a los empleados, proveedores de servicios de salud externos, suplidores o cualquier persona que ingrese al establecimiento.
- Refuerza las políticas de licencia por enfermedad y recuerde al personal que no se presente a trabajar cuando esté enfermo.

⁴<https://www.cdc.gov/nhsn/ltc/covid19/index.html>



**ZONAS PARA EL MANEJO DE
COVID-19**



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para
establecimientos de cuidado
de adultos mayores



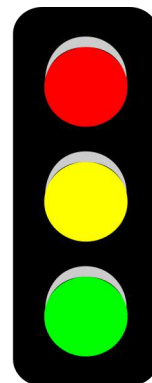


Sobre las zonas

Se han creado tres zonas **siguiendo los colores de un semáforo** con el propósito de separar las personas sin síntomas de aquellas personas que sean positivas, presenten síntomas de COVID-19 o hayan estado en contacto con un caso positivo. Nuestra recomendación es que se designen espacios y establezcan protocolos para manejar y cuidar propiamente a personas en cada una de estas zonas.

Zona Verde	Zona Amarilla	Zona Roja
<i>Personas sin síntomas ni contacto con casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19.</i>	<i>Personas sin síntomas, que han estado en contacto con personas con sospecha de COVID-19 o con enfermedad confirmada.</i>	<i>Persona que ha tenido contacto con personas que presenten síntomas relacionados o sean positivos a COVID-19.</i>

**Identifica
tus zonas**



Zona Verde

El objetivo principal en esta zona es la prevención de contagio tanto entre residentes y los trabajadores de las instituciones.

Estrategias recomendadas dentro de la Zona Verde



- Brinde atención al paciente como en la práctica habitual de control de infecciones.



- Establezca en las zonas de entrada y de movimiento frecuente de la institución, dispensadores con desinfectantes para mano a base de alcohol, papel desechable y zafacones con pedal para no tener contacto de manos con el mismo.



- Pida a los residentes que informen si se sienten con fiebre o tienen síntomas asociados a la COVID-19.



- Monitorea a todos los residentes al momento de la admisión y al menos una vez al día para detectar fiebre ($T \geq 100.4$ ° F) e identificar si tiene síntomas compatibles con COVID-19. Idealmente, se debe obtener la saturación de oxígeno mediante pulsioximetría. Si los residentes tienen fiebre o síntomas compatibles con COVID-19.



- Los adultos mayores con COVID-19 pueden no mostrar los síntomas comunes como fiebre o síntomas respiratorios. Los síntomas menos comunes pueden incluir malestar nuevo o que empeora, dolor de cabeza o mareos, náuseas, vómitos, diarrea, pérdida del gusto o del olfato. El presentar más de dos temperaturas > 99.0 ° F podría ser un signo de fiebre en esta población. Además de estos síntomas, si el adulto mayor se muestra inquieto y su azúcar sube repentinamente y no regresa a la normalidad con los medicamentos, se debe aislar y solicitar una prueba diagnóstica para COVID-19 a la brevedad posible.



- Se recomienda que el residente use la mascarilla si la situación lo amerita. Por ejemplo, si tiene síntomas y tiene que salir de la habitación. No se recomienda el uso de mascarillas mientras el residente duerme, si no está apto cognitivamente, presenta problemas respiratorios o el mismo no se puede remover la mascarilla. Se debe evaluar cada caso individualmente.



Varias de estas estrategias ya deberían existir dentro de los protocolos de prevención y control de infecciones del establecimiento.

Recordatorio

La Zona Verde incluye a personas sin síntomas ni contacto con casos sospechosos, probables o confirmados.

Zona Amarilla

El objetivo en esta zona es tomar medidas de cuarentena preventiva ya que estos pacientes pueden ser posibles portadores del virus.

Estrategias recomendadas dentro de la Zona Amarilla



- Esta es una zona de cuarentena preventiva. Como los compañeros de habitación de los residentes con COVID-19 ya podrían estar expuestos, no se recomienda colocarlos con otro compañero de habitación hasta 14 días después de su exposición si no han desarrollado síntomas o no han tenido una prueba molecular positiva.



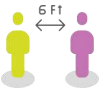
- Se debe utilizar EPP adecuado cuando se atiende a residentes sospechosos o confirmados con COVID-19. Personal atendiendo residentes en estas áreas deben usar todo el EPP recomendado que incluye el uso de un respirador N95 o mascarilla quirúrgica si no se cuenta con un respirador disponible, protección para los ojos, guantes y bata. Las mascarillas de tela no deben usarse en esta zona.



- Las puertas de la habitación o área de aislamiento deben estar cerradas en todo momento.
- Se deberá reducir, al mínimo posible, el número de trabajadores en contacto directo con residentes con sospecha o enfermedad por COVID-19.



- Evite el contacto directo con los fluidos corporales. En la medida que sea posible, se debe tener un baño asignado para uso exclusivo de esta zona. Si la facilidad no cuenta con baño exclusivo para esta zona se recomienda su desinfección luego de cada uso.



- En la medida que sea posible, los residentes se deben dividir por turnos para usar los espacios comunes, asegurándose de que se desinfecten entre usos. No se deben compartir objetos entre residentes.



- Se recomienda que el residente use mascarilla, si lo tolera, si tiene que salir de la habitación y mientras esté en contacto con el personal. No se recomienda el uso de mascarillas mientras el residente duerme, si no está apto cognitivamente, presenta problemas respiratorios o no puede removerse la misma por sí mismo. Cada caso debe ser evaluado individualmente.

Recordatorio

La Zona Amarilla incluye personas sin síntomas que han estado en contacto con personas con sospecha de COVID-19 o con enfermedad confirmada.

Zona Roja

El objetivo en esta zona es la prevención de contagio entre residentes y trabajadores.

Estrategias recomendadas dentro de la Zona Roja



- Identifica un área de aislamiento para residentes positivos a COVID-19. Esta zona de aislamiento deberá ser una habitación o espacio con ventilación, preferiblemente, con ventana al exterior, que limite el contacto con otras personas.



- Se debe utilizar EPP adecuado cuando se atiende a residentes que son casos probables o confirmados de COVID-19. Personal atendiendo residentes en estas áreas debe usar todo el EPP recomendado que incluye el uso de un respirador N95 o mascarilla quirúrgica si no se cuenta con un respirador disponible, protección para los ojos, guantes y bata. Las mascarillas de tela no deben usarse en esta zona.



- El EPP se colocará antes de entrar en la zona de aislamiento. Una vez utilizado se eliminará dentro de la zona con excepción de la protección respiratoria que se retirará fuera de la misma. Se realizará una correcta higiene de manos después de retirar el equipo de protección. El EPP desechable se colocará en los contenedores adecuados y deberá ser tratado como un residuo contaminado.



- En el interior del área de aislamiento debe colocarse un zafacón con pedal para evitar el contacto de manos con el mismo. El zafacón deberá ser identificado como desechos contaminados.



- Aumenta el seguimiento de los residentes enfermos, incluyendo la evaluación de síntomas, signos vitales, saturación de oxígeno mediante pulsioximetría y examen respiratorio, al menos 3 veces al día, para identificar y tratar rápidamente infecciones graves.



- Considera aumentar el monitoreo de los residentes asintomáticos en cada turno para detectar rápidamente cualquier síntoma nuevo.



- Se recomienda el uso del EPP en todo momento debido al alto riesgo de que existan otros casos de COVID-19 sin diagnosticar.









- Se realizará una limpieza exhaustiva en la cual el personal deberá utilizar mascarilla y guantes. Se recomienda que la persona se cambie de ropa y zapatos una vez culmine la limpieza.

Recordatorio

La Zona Roja incluye residentes que han tenido contacto con personas que presenten síntomas relacionados o sean positivos a COVID-19.

¿Qué EPP necesito en cada zona?

	Zona Verde	Zona Amarilla	Zona Roja
	<i>Personas sin síntomas ni contacto con casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19.</i>	<i>Personas sin síntomas, que han estado en contacto con personas con posibles contagios o confirmados de COVID-19.</i>	<i>Persona que ha tenido contacto con personas que presenten síntomas relacionados o sean positivos a COVID-19.</i>
Tipo de EPP			
Respiradores con piezas filtrantes 	X	X	X
Cubierta facial 		X	X
Gafas de seguridad 		X	X
Batas 		X	X
Guantes 		X	X
Mascarilla de tela 	X		



**COMO MANEJAR LOS PACIENTES
CONVALECIENTES DE COVID-19**



Guía para
establecimientos de cuidado
de adultos mayores



Criterios para suspender el aislamiento

Las guías de los CDC indican que se debe utilizar una estrategia basada en síntomas para terminar el aislamiento en personas con COVID-19. El periodo a usarse depende de la severidad de la enfermedad del residente y si está severamente inmunocomprometido. No recomiendan la estrategia basada en pruebas que requería dos pruebas moleculares negativas con 24 horas de diferencia. En pacientes que están severamente inmunocomprometidos y se tiene preocupación de que pueda ser infeccioso por más de 20 días, debes consultar con una persona experta en enfermedades infecciosas.

Pacientes con enfermedad leve a moderada que no están gravemente inmunocomprometidos:

Han pasado al menos 10 días desde que aparecieron los síntomas por primera vez y han pasado al menos 24 horas desde la última fiebre sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre y los síntomas como tos y dificultad para respirar, entre otros, han mejorado.

Recuerde que se tienen que cumplir todos los elementos antes mencionados.

Nota: Para los pacientes que no están gravemente inmunocomprometidos y que fueron asintomáticos a lo largo de su infección, las precauciones basadas en la transmisión pueden interrumpirse cuando han transcurrido al menos 10 días desde la fecha de su primera prueba diagnóstica vírica positiva.

Pacientes con enfermedad grave a crítica o que están gravemente inmunocomprometidos:

Han pasado al menos 20 días desde que aparecieron los síntomas por primera vez y han pasado al menos 24 horas desde la última fiebre sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre y los síntomas (ej., tos, dificultad para respirar) han mejorado.

Recuerde que se tienen que cumplir todos los elementos antes mencionados.

Considere consultar con una persona con peritaje en control de infecciones.

Nota: En el caso de los pacientes gravemente inmunocomprometidos que fueron asintomáticos a lo largo de su infección, las precauciones basadas en la transmisión pueden interrumpirse cuando han transcurrido al menos 20 días desde la fecha de su primera prueba diagnóstica vírica positiva.



ADMISIONES NUEVAS



Guía para establecimientos de cuidado de adultos mayores

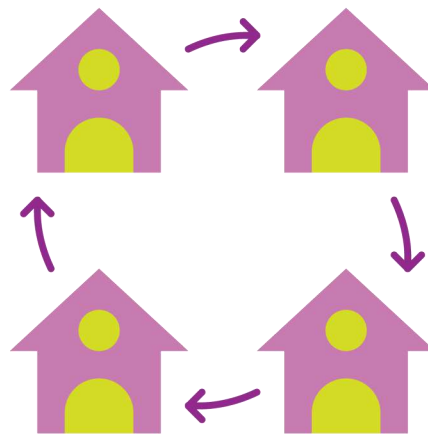


Lo que necesitas saber



Crea un plan para determinar cómo vas a manejar las nuevas admisiones y las readmisiones de personas de las que desconozcas su estatus de COVID-19. Una alternativa es que coloques a la persona en una habitación individual o en un área de observación separada del resto de la matrícula para monitorear de cerca el desarrollo de síntomas de COVID-19. Otra alternativa es hacerle una prueba molecular al momento de admisión. Recuerda que un tener una prueba con resultado negativa no significa falta de exposición a una persona positiva o que no tendrá la infección en el futuro. Monitorea a esta persona por 14 días luego de a admisión.

Se recomienda que todo personal que interactúe con o cuide a esta persona debe usar el EPP adecuado. Esto incluye el uso de un respirador N95 o mascarilla quirúrgica si no hay un respirador disponible, protección para los ojos, guantes y bata. Puedes trasladar al residente fuera del área de observación a un cuarto si permanecen sin fiebre y sin síntomas durante 14 días después de su admisión. Considera hacerle una prueba molecular luego de este periodo.



Guía preliminar para la priorización del uso de las pruebas moleculares (RT-PCR) en el contexto de la transmisión comunitaria generalizada de COVID-19

El Departamento de Salud desarrolló estas guías basado en diversos criterios y las guías de los CDC. Se establecieron diversos niveles de prioridad para la toma de muestras, basado en la disponibilidad de los reactivos y suministros de laboratorio para procesar las pruebas moleculares.

Para la priorización del uso de las pruebas moleculares se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

- (1)** Asegurar la atención óptima de todos los pacientes hospitalizados y reducir el riesgo de infecciones transmitidas por los profesionales de la salud,
- (2)** Asegurar que aquellas personas que están a mayor riesgo de sufrir enfermedad grave se identifiquen y evalúen oportunamente, y
- (3)** En la medida en que los recursos lo permitan, identificar individuos en comunidades que experimentan un gran número de hospitalizaciones por COVID-19 para disminuir la propagación comunitaria y garantizar la salud de los trabajadores de infraestructura crítica.

Basado en las recomendaciones de los CDC, y mientras la disponibilidad de los reactivos y suministros de laboratorio para procesar las pruebas moleculares estén limitados, los pacientes probables o confirmados de COVID-19 hospitalizados pueden ser dados de alta basado en síntomas. Esta estrategia no incluye el criterio de dos pruebas negativas de RT-PCR de muestras respiratorias en un intervalo igual o mayor de 24 horas al menos diez (10) días después del inicio de los síntomas (total de dos muestras positivas).



Grupos de prioridad para las pruebas de COVID-19

El médico usará su mejor juicio clínico para determinar si un paciente tiene signos o síntomas consistentes con COVID-19 y si es necesario ordenar una prueba siguiendo las recomendaciones incluidas en la guía para priorizar a quien ordenar una prueba molecular para COVID-19. El propósito de la guía es asistir a priorizar el uso de las pruebas, no limitar su uso. Utiliza la siguiente tabla como guía rápida.

<p>Prioridad 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes hospitalizados (con síntomas, sospecha o riesgo de COVID-19) • Trabajadores de la salud con síntomas que trabajan en hospitales • Personas incluidas en investigación y manejo de brotes bajo la dirección del Departamento de Salud
<p>Prioridad 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personas con signos y síntomas consistentes con COVID-19 • Niños y adolescentes con diagnóstico o sospecha de síndrome inflamatorio multisistémico • Personas que requieren una cirugía o procedimiento de emergencia • Embarazadas
<p>Prioridad 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personas asintomáticas en las siguientes categorías: <ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de la salud que prestan servicios en facilidades no hospitalarias e interaccionan con público • Personal de primera respuesta e interaccionan con público • Personas que viven o trabajan en entornos de congregación comunitaria • Personas que trabajan en el sector de la educación y tienen constante interacción con estudiantes
<p>Prioridad 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personas asintomáticas en las siguientes categorías: <ul style="list-style-type: none"> • Personas que trabajan en los sectores de servicios de alimentos y turísticos e interaccionan frecuentemente con público • Personas que trabajan en los sectores de venta al detal, manufactura, agricultura y elaboración de alimentos e interaccionan frecuentemente con público donde no es posible una distancia de 6 pies o más • Personas que trabajan en el sector de transportación pública e interaccionan frecuentemente con público
<p>Prioridad 5</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cualquier otra persona no incluida en las prioridades anteriores



PARA PATRONOS Y EMPLEADOS

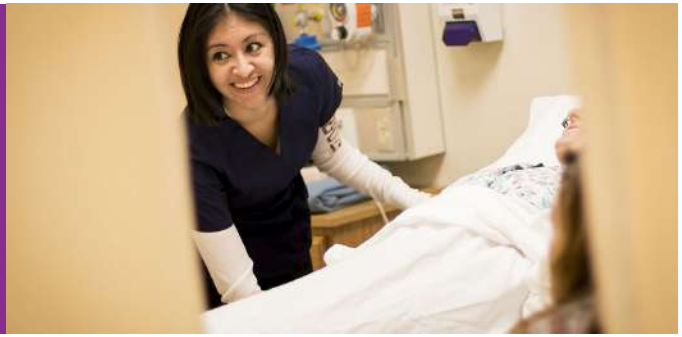


DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para
establecimientos de cuidado
de adultos mayores



Consideraciones en el lugar del trabajo



Los establecimientos de cuidado de adultos mayores deben continuar ejerciendo sus funciones y brindando los servicios que se puedan ofrecer, tomando las medidas de seguridad necesarias y sin comprometer la salud de los pacientes, cuidadores, enfermeros, personal administrativo y toda persona que asista a los predios de la institución. Los empleados continuarán cumpliendo con la jornada de trabajo establecida por el administrador o encargado de la institución. Con el propósito de continuar el proceso ordenado del regreso de todos los empleados a sus respectivas áreas de trabajo, los establecimientos deben asegurarse del cumplimiento de lo siguiente:

- (1) En la medida que sea posible, trabaja con plantillas reducidas y horarios escalonados.
- (2) Monitorea los signos y síntomas del personal antes de entrar a la institución.
- (3) Realiza modificaciones a las áreas de oficina y las áreas designadas para consumir alimentos.
- (4) Establece medidas de control para lograr el distanciamiento físico entre empleados y residentes.
- (5) Ten disponible el EPP que estimes necesario para cada empleado. Asegúrate que se cumpla con el uso compulsorio de mascarillas.
- (6) Establece los procedimientos a utilizar si hay sospecha de contagio, se detecta que hay un empleado con síntomas asociados a COVID-19 o se diagnostica un caso positivo. Esto debe incluir los procesos para la desinfección, el cumplimiento del aislamiento o cuarentena, el reporte de los casos al Departamento de Salud y el Departamento de la Familia, el monitoreo de casos positivos y la inclusión en el Registro de Lesiones y Enfermedades (Formulario OSHA 300).
- (7) Establece el manejo de empleados que forman parte de los grupos de alto riesgo tales como embarazadas, adultos mayores, personal con enfermedades crónicas.
- (8) Orienta a los empleados sobre:
 - (a) El plan de limpieza y desinfección
 - (b) El uso correcto, limitaciones y descarte del EPP
 - (c) El procedimiento para manejar a las personas distribuidas en las zonas para el manejo de COVID-19.

Recuerda:

Designa una persona que periódicamente evalúe las áreas de trabajo para monitorear si hay áreas de riesgo de infecciones, necesidades y se establezcan medidas de mitigación.



Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus (FFCRA)

La Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus (FFCRA) requiere que algunos empleadores provean a sus empleados licencias laborales pagadas u otorguen una expansión de la licencia familiar y por enfermedad por razones asociadas a la COVID-19. La División de Horas y Salarios (WHD) del Departamento del Trabajo de los Estados Unidos es la encargada de que se administre y se cumpla con los requerimientos de licencia laboral de la nueva ley. El Departamento del Trabajo y Recursos Humanos es el encargado de velar por el cumplimiento de esta Ley en Puerto Rico. Las provisiones de Ley aplicarán hasta el 31 de diciembre del 2020. Las personas que son empleados de las entidades a las que le aplique esta Ley son elegibles a:

- (1)** Dos semanas (hasta 80 horas) de licencia pagada por enfermedad a la tasa regular de pago del empleado cuando el empleado no pueda trabajar por estar en cuarentena (de acuerdo a orden del gobierno federal, estatal, o local, o por dictamen de un proveedor de cuidados de la salud), y/o por estar teniendo síntomas de COVID-19 y requiriendo diagnóstico médico; o
- (2)** Dos semanas (hasta 80 horas) de licencia pagada por enfermedad a dos-tercios de la tasa regular de pago del empleado cuando el empleado no pueda trabajar por una causa necesidad real de cuidar a una persona sujeta a cuarentena (de acuerdo a una orden del gobierno federal, estatal, o local, o por dictamen de un proveedor de cuidados de la salud), o a un hijo (menor de 18 años) cuya escuela o centro de cuidado está cerrado o no disponible, por causas relacionadas al COVID-19, y/o el empleado esté experimentando una condición sustancialmente similar a la especificada por el Secretario de Salud y Servicios Humanos, en consulta por los Secretarios del Tesoro y de Trabajo; y
- (3)** Hasta 10 semanas adicionales de expansión pagada de la licencia familiar y por enfermedad a dos-tercios de la tasa regular de pago del empleado donde el empleado, que ha estado contratado al menos 30 días laborales, no puede trabajar debido a una causa justificada de necesidad de licencia para cuidar de un hijo cuya escuela o proveedor de cuidados está cerrado o no disponible por razones relacionadas a la COVID-19.

Empleadores cubiertos



Las provisiones de licencias pagadas por enfermedad y de expansión de la licencia familiar y por enfermedad de la FFCRA aplican a ciertos empleados públicos, y empleadores privados con menos de 500 empleados. Una corporación (incluidas sus diferentes divisiones y establecimientos) es considerada un empleador único, y cada uno de sus empleados se debe contar a efectos del rango de los 500 empleados. Cuando una corporación tiene una participación en propiedad sobre otra, las dos corporaciones son empleadores separados a no ser que sean coempleadores bajo la *Fair Labor Standards Act* respecto a ciertos empleados.

Las pequeñas empresas con menos de 50 empleados podrían cualificar para la exención del requerimiento de tener que proveer licencias debido a cierres escolares o no disponibilidad de cuidado infantil si los requerimientos para la licencia afectarían la viabilidad del negocio.

Empleados elegibles

Todos los empleados de empleadores cubiertos son elegibles para dos semanas de licencia pagada por enfermedad por razones especificadas en relación a la COVID-19. Empleados en nómina por al menos 30 días son elegibles por hasta 10 semanas adicionales de licencia familiar pagada para cuidar a un hijo bajo ciertas circunstancias relativas a la COVID-19.



Para más detalles sobre la aplicación de esta y otras leyes asociadas a COVID-19 en Puerto Rico, visita la página del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos en la siguiente página <https://www.trabajo.pr.gov/covid19.asp>

! Recuerda

Cuando el empleado sepa de antemano de la necesidad de una licencia deberá notificar al empleador tan pronto sea posible. Después del primer día laboral en licencia pagada por enfermedad, el empleador puede requerir a sus empleados que sigan un procedimiento para comunicarse de forma tal que pueda continuar recibiendo tiempo pagado por enfermedad.

Razones calificables para la licencia

Bajo la FFCRA, un empleado no puede trabajar (o no puede trabajar remotamente) debido a su necesidad de licencia porque el empleado:

- (1) Está sujeto a una orden de cuarentena o aislamiento federal, estatal, o local relacionada a la COVID-19.
- (2) Ha sido instruido por un proveedor de servicios de salud que se ponga en cuarentena por COVID-19.
- (3) Está experimentando síntomas de COVID-19 y está solicitando diagnóstico médico.
- (4) Está cuidando a una persona sujeta a una orden descrita en el punto 1 o en cuarentena tal y como se describe en el punto dos.
- (5) Está cuidando a un hijo cuya escuela o centro de cuidado está cerrado o no está disponible por razones relativas a la COVID-19.
- (6) Está experimentando otras condiciones sustancialmente similares a las especificadas por el Secretario de Salud y Servicios Humanos, en consulta con los Secretarios del Tesoro y del Trabajo.

Bajo la FFCRA, un empleado cualifica para una expansión de la licencia familiar y por enfermedad si el empleado está cuidando a un hijo cuya escuela o centro de cuidado está cerrado por razones relativas a la COVID-19.

Más información

El Departamento del Trabajo y Recursos Humanos provee asistencia a empleadores y empleados para el cumplimiento sobre sus responsabilidades y derechos bajo la FFCRA para más información visite:

<https://www.trabajo.pr.gov/docs/Boletines/>

[Preguntas y Respuestas sobre la Ley Familias Primero en Respuesta al Coronavirus.pdf](#)



INFORMACIÓN ADICIONAL



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para establecimientos de cuidado de adultos mayores



¿Qué actividades generan aerosoles?



Algunos procedimientos realizados en pacientes generan unas concentraciones más altas de aerosoles respiratorios infecciosos que actividades como toser, estornudar, hablar o respirar. Estos procedimientos que generan aerosoles aumentan el riesgo de exposición e infección a patógenos tanto al personal que brinda cuidados de salud como a las personas que trabajen con esta población.

Los datos disponibles sobre cuáles procedimientos pueden generar aerosoles potencialmente infecciosos son limitados ya que es difícil concluir si las transmisiones durante dichos procedimientos se deben a aerosoles u otras exposiciones. Por ende, no existe consenso entre las personas expertas en el tema ni datos suficientes para crear una lista definitiva y completa de procedimientos para entornos de atención de salud.

Los procedimientos médicos comúnmente realizados que a menudo se consideran un procedimiento que genera aerosoles, o que crean secreciones respiratorias incontroladas, incluyen:

- aspiración abierta de las vías respiratorias
- inducción de esputo
- reanimación cardiopulmonar
- intubación y extubación endotraqueal
- ventilación no invasiva (por ejemplo, BiPAP o CPAP)
- broncoscopia

- ventilación manual

Según los limitados datos disponibles, no está claro si los aerosoles generados por los siguientes procedimientos pueden ser infecciosos:

- administración de nebulizador*
- suministro de O₂ de alto flujo



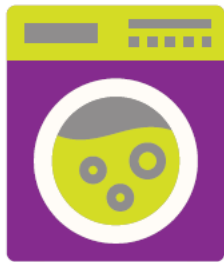
*Los aerosoles generados por nebulizadores se derivan de la medicación en el nebulizador. No está claro si las posibles asociaciones entre la realización de este procedimiento común y un mayor riesgo de infección podrían deberse a los aerosoles generados por el procedimiento o debido a un mayor contacto entre quienes administran el medicamento nebulizado y los pacientes infectados.



¿Cómo limpiar las mascarillas de tela?

Lavadora

- (1) Puedes lavar la mascarilla con el resto de la ropa.
- (2) Usa tu detergente para ropa habitual y la temperatura de agua máxima permitida para el tipo de tela utilizada para confeccionar la mascarilla.
- (3) Asegúrate de secar la mascarilla por completo después de lavarla.



Lavado a mano

- (1) Revisa si la etiqueta del producto con cloro es apto para desinfección. Algunos blanqueadores con cloro, como los diseñados para usar de manera segura sobre ropa de color, posiblemente no sirvan para desinfectar.
- (2) Usa blanqueador con cloro que contenga entre 5.25% a 8.25% de hipoclorito de sodio. No uses blanqueador con cloro si el porcentaje no

está especificado o no está dentro de este rango.

- (3) Verifica que el producto blanqueador con cloro no esté vencido. Nunca mezcles el blanqueador que tiene cloro con amoníaco ni con otros productos de limpieza.
- (4) Garantiza una ventilación adecuada.
- (5) Deja la mascarilla en remojo en la solución de blanqueador con cloro por 5 minutos.
- (6) Elimina la solución de cloro por el desagüe y enjuague bien la mascarilla con agua fría o a temperatura ambiente.
- (7) Asegúrate de secar la mascarilla por completo después de lavarla.



Cómo preparar una solución de blanqueador con cloro

- (1) 5 cucharadas (1/3 de taza) de blanqueador con cloro entre 5.25% a 8.25% por galón de agua a temperatura ambiente o
- (2) 4 cucharaditas de blanqueador con cloro entre 5.25 %-8.25% por cada cuarto de agua a temperatura ambiente.

¿Qué hacer cuando no hay batas disponibles?



En situaciones donde el número de batas de aislamiento es limitado o no están disponibles, las siguientes piezas de ropa pueden considerarse como último recurso para el cuidado de pacientes con COVID-19 . Estas piezas de ropa solo puedes usarlas una vez. Sin embargo, ninguna de estas opciones se considera EPP, ya que se desconoce la capacidad que tienen para proteger al personal. Las características preferibles de estas piezas incluyen mangas largas y cierres como broches, botones y *zippers*; o sea, elementos que permitan que la pieza de ropa se pueda abrochar y asegurar.

Se incluyen alternativas de batas que todavía no han sido evaluadas como efectivas:

- Batas de laboratorio desechables
- Batas de paciente reutilizables (lavables)
- Batas de laboratorio reutilizables (lavables)
- Delantales desechables

Cuando no hay batas disponibles se puede considerar usar las siguientes combinaciones de prendas de vestir para actividades que pueden involucrar fluidos corporales

- Delantales de manga larga en combinación con batas de paciente de manga larga o batas de laboratorio.
- Batas de paciente con la espalda abierta en combinación con delantales y batas de paciente de manga larga o batas de laboratorio.

Las batas reutilizables, de pacientes y laboratorio, se pueden lavar de forma segura de acuerdo con los procedimientos de rutina.

- Es posible que sea necesario aumentar las operaciones y el personal de lavandería para facilitar el aumento de piezas a lavar.
- Se debe establecer un sistema para inspeccionar, mantener (por ejemplo, reparar un pequeño agujero en una bata, reemplazar los botones o cierres que faltan) y reemplazar las batas reutilizables cuando sea necesario (por ejemplo, cuando están muy “finitas” o rasgadas).



Opciones de desinfección para prolongar la vida útil del EPP: gafas de seguridad

Limpieza

- Sigue las instrucciones de limpieza y desinfección recomendadas por el fabricante.
- Cuando las instrucciones del fabricante para la limpieza y desinfección no estén disponibles, como para los protectores faciales desechables de un solo uso, considera lo siguiente:
 - Mientras uses los guantes, limpia con cuidado el interior, seguido por el exterior del protector facial o de las gafas con un paño limpio saturado con una solución de detergente neutro o una toallita limpiadora.
 - Limpia con cuidado el exterior del protector facial o las gafas con un paño limpio empapado con una solución desinfectante hospitalaria registrada por la EPA.
 - Limpia la parte exterior del protector facial o las gafas con agua limpia o alcohol para eliminar los residuos.
 - Seca completamente (secar al aire o usar toallas absorbentes limpias).
 - Quítate los guantes y realiza la higiene de las manos.





APÉNDICE



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para establecimientos de cuidado de adultos mayores



Recursos adicionales

Guía para la reapertura: limpieza y desinfección de espacios públicos, lugares de trabajo, empresas, escuelas y hogares

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/reopen-guidance.html>

Guía para limpieza y desinfección: Espacios públicos, lugares de trabajo, empresas, escuelas y hogares

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/pdf/Reopening_America_Guidance.pdf

CDC COVID-19 mensajes de prevención para el personal de atención a largo plazo de primera línea: Lecciones de epi

<https://www.youtube.com/watch?v=YYTATw9yav4&feature=youtu.be>

LTCF COVID-19 CDC COVID-19 mensajes de prevención para el personal de LTC de primera línea: Monitoree de cerca a los residentes para COVID-19

<https://www.youtube.com/watch?v=1ZbT1Njv6xA&feature=youtu.be>

CDC LTCF COVID-19 módulo

<https://www.cdc.gov/nhsn/ltc/covid19/index.html>

CDC Mini Webinar de LTC: Superficies brillantes: Detenga la propagación de COVID-19


<https://www.youtube.com/watch?v=t7OH8ORr5lg&feature=youtu.be>

Familias Primero en Respuesta al Coronavirus

https://www.trabajo.pr.gov/docs/Boletines/Preguntas_y_Respuestas_sobre_la_Ley_Familias_Primeramente_en_Respuesta_al_Coronavirus.pdf

How to Handrub?

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

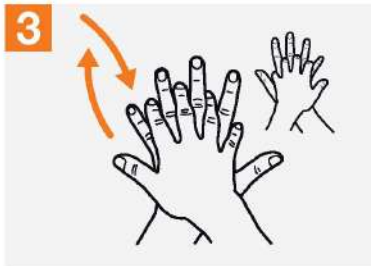
 **Duration of the entire procedure: 20-30 seconds**



Apply a palmful of the product in a cupped hand, covering all surfaces;



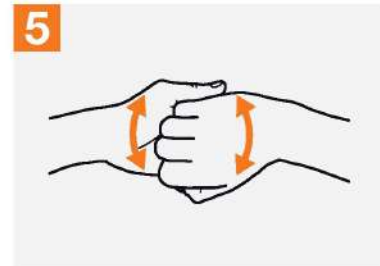
Rub hands palm to palm;



Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;



Palm to palm with fingers interlaced;



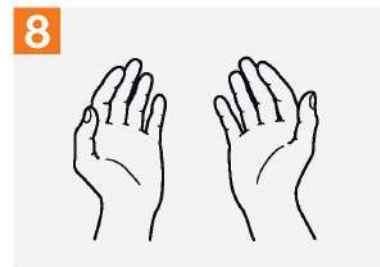
Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;



Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;



Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;



Once dry, your hands are safe.



**World Health
Organization**

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care


SAVE LIVES
Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.
WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

May 2009

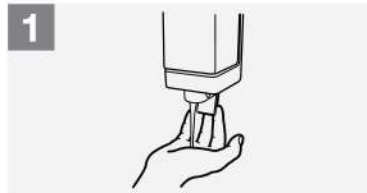
How to Handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

 Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



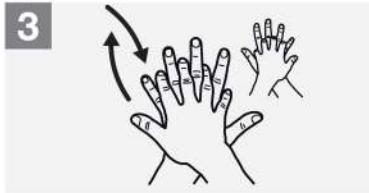
Wet hands with water;



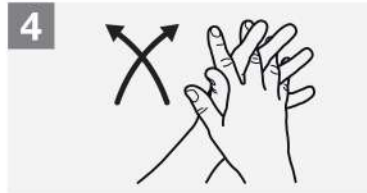
Apply enough soap to cover all hand surfaces;



Rub hands palm to palm;



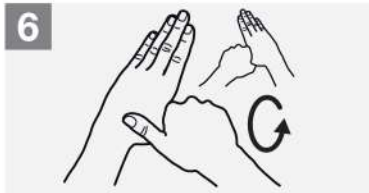
Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;



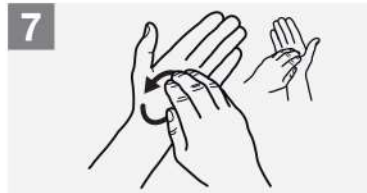
Palm to palm with fingers interlaced;



Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;



Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;



Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;



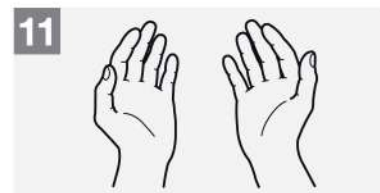
Rinse hands with water;



Dry hands thoroughly with a single use towel;



Use towel to turn off faucet;



Your hands are now safe.



World Health
Organization

Patient Safety

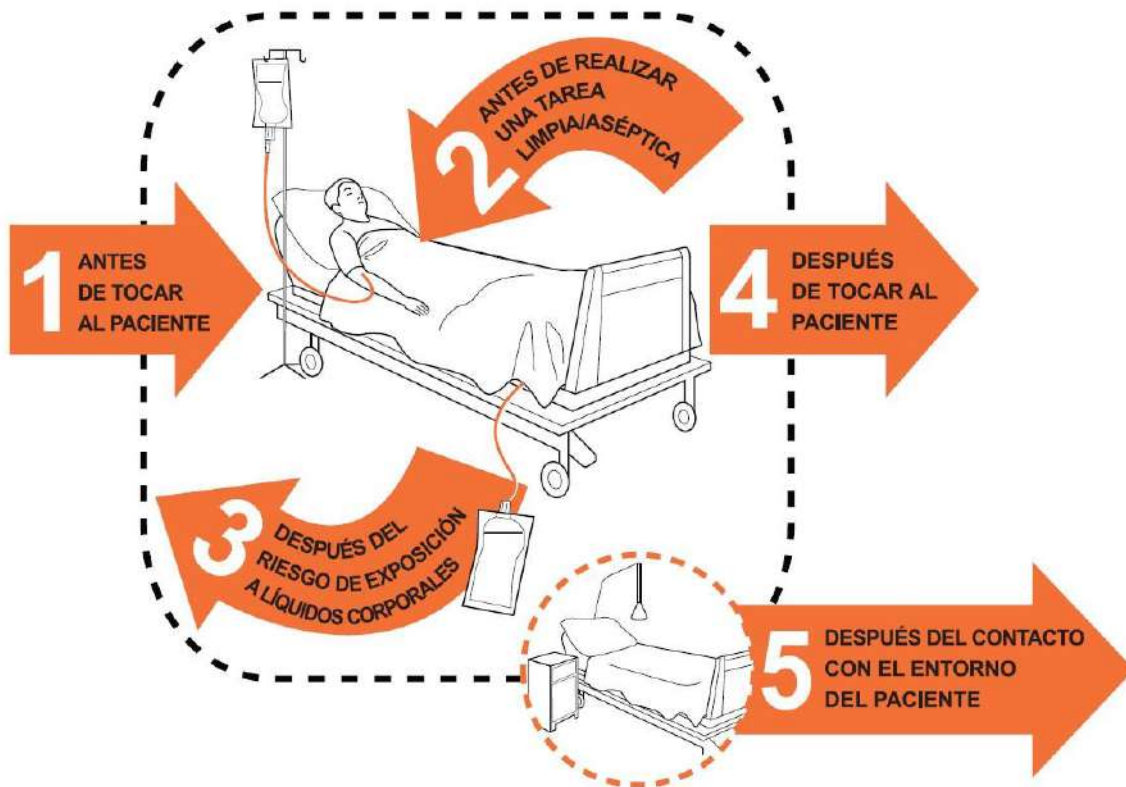
A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

May 2009

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.



**Organización
Mundial de la Salud**

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

**SAVE LIVES
Clean Your Hands**

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

Use equipo de protección personal (EPP) cuando atienda a pacientes con COVID-19 confirmado o presunto

Antes de atender a pacientes con COVID-19 confirmado o presunto, el personal de atención médica debe:

- **Recibir capacitación integral** sobre cuándo se necesita EPP, qué tipo, cómo ponérselo y quitárselo, sus limitaciones y sobre su cuidado, mantenimiento y desecho adecuados.
- **Demostrar competencia** en la ejecución de las prácticas y los procedimientos de control de infecciones adecuados.

Recuerde:

- Se debe tener el EPP correctamente puesto antes de entrar al área de pacientes (p. ej., sala de aislamiento o unidad de aislamiento en caso de cohorte).
- Se debe dejar el EPP puesto y usar de la manera correcta durante todo el tiempo que se esté trabajando en áreas potencialmente contaminadas. No se debe reajustar el EPP durante la atención del paciente (p. ej., volver a atar la bata, ajustar el respirador o mascarilla).
- El EPP se debe quitar lenta y deliberadamente en una secuencia que prevenga la autocontaminación. Se debe crear un proceso paso a paso y practicarse durante la capacitación y atención del paciente.

EPP preferible Respirador N95 o superior



EPP alternativo aceptable Mascarilla



CS 316124-A 04/28/2020

www.cdc.gov/coronavirus-es

Cómo ponerse el EPP:

Podría haber más de un método aceptable para ponerse el EPP. Es crítico que se capacite en el procedimiento que se use en su establecimiento de atención médica y lo practique. A continuación se detalla un ejemplo de cómo ponerse el EPP.

- 1. Identificar el EPP adecuado para ponerse y reunir lo necesario.** Revise que el tamaño de la bata sea el correcto (según la capacitación).
- 2. Higienizarse las manos con desinfectante de manos.**
- 3. Ponerse la bata de aislamiento.** Ate todas las tiras de la bata. Podría necesitar la ayuda de otro miembro del personal.
- 4. Ponerse un respirador con mascarilla de filtrado nivel N95 o superior aprobado por NIOSH (usar una mascarilla si no hay un respirador disponible).** Si el respirador tiene una banda de metal, se debe moldear a la forma de la nariz con las dos manos, no se debe arquear ni doblar por el medio. No la pellizque con una mano. El respirador o mascarilla debe llegar hasta la parte de abajo del mentón. Deben quedar protegidas la nariz y la boca. No lleve el respirador o mascarilla por debajo del mentón ni lo guarde en el bolsillo del uniforme entre un paciente y el otro.*
 - » **Respirador:** Las bandas del respirador se deben colocar sobre la corona de la cabeza (la banda superior) y la nuca (la banda inferior). Autoverifique el sellado cada vez que se ponga el respirador.
 - » **Mascarilla facial:** Las bandas de la mascarilla se deben atar sobre la corona de la cabeza (las bandas superiores) y la nuca (las bandas inferiores). Si la mascarilla tiene cintas elásticas, colóquelas apropiadamente detrás de las orejas.
- 5. Ponerse el protector facial o gafas protectoras.** Cuando use un respirador N95 o un respirador elastomérico con mascarilla de media cara, seleccione un protector de ojos adecuado asegurándose de que el ni el respirador interfiera en el posicionamiento correcto del protector de ojos ni el protector de ojos afecte el ajuste o el sellado del respirador. Los protectores faciales proveen cobertura a toda la cara. Las gafas protectoras también proveen una excelente protección de los ojos, pero es común que se empañen.
- 6. Ponerse los guantes.** Los guantes deben cubrir los puños de la bata.
- 7. Ahora se puede ingresar a la habitación del paciente.**

Cómo quitarse el EPP:

Podría haber más de un método aceptable para quitarse el EPP. Es crítico que se capacite en el procedimiento que se use en su establecimiento de atención médica y lo practique. A continuación se detalla un ejemplo de cómo quitarse el EPP.

- 1. Quitarse los guantes.** Asegúrese de no causar contaminación adicional a las manos al quitarse los guantes. Los guantes se pueden quitar usando más de una técnica (p. ej., con la primera mano desenguantada o envuelta en el revés del primer guante).
- 2. Quitarse la bata.** Desate todas las tiras (o desabroche todos los broches). Las tiras de algunas batas se deben romper en lugar de desatar. Hágalo suavemente, sin movimientos abruptos. Quítese cuidadosamente la bata desde los hombros hacia abajo y lejos del cuerpo. Enrollarla hacia abajo es un enfoque aceptable. Deséchela en un bote de basura.*
- 3. Ahora se puede salir de la habitación del paciente.**
- 4. Higienizarse las manos.**
- 5. Quitarse el protector facial o gafas protectoras.** Quítese cuidadosamente el protector facial o gafas protectoras tomando la banda y jalándola hacia arriba y lejos de la cabeza. No toque el frente del protector facial o gafas protectoras.
- 6. Quitarse y desechar el respirador (o mascarilla, si se usó mascarilla en lugar de respirador).*** No toque el frente del respirador o mascarilla.
 - » **Respirador:** Quite la banda inferior tocando solo la banda y pasándosela cuidadosamente por encima de la cabeza. Tome la banda superior y pásesela cuidadosamente por encima de la cabeza, y luego retírese el respirador de la cara sin tocar el frente del respirador.
 - » **Mascarilla:** Desate las bandas (o desengáncheselas de las orejas) y retírese la mascarilla de la cara sin tocar el frente.
- 7. Higienizarse las manos después de quitarse el respirador o mascarilla y antes de volver a ponérselo si en su lugar de trabajo los están volviendo a usar.**

*En los establecimientos donde se esté implementando el uso repetido o extendido de EPP los procedimientos sobre cómo ponerse y quitarse el EPP se deberán adaptar a tales prácticas.

www.cdc.gov/coronavirus-es

Agradecimientos

Queremos agradecer al Dr. Jesús Gálvez, director clínico del componente de cernimiento de la iniciativa de Cernimiento de COVID-19 de Adultos Mayores quién desarrolló este proyecto y al apoyo del personal de los CDC destacado en Puerto Rico quienes apoyaron con información y elementos visuales este documento. También agradecemos a la Dra. Idania Rodríguez Ayuso, directora de la iniciativa de Cernimiento de COVID-19 de Adultos Mayores por la revisión final del contenido de la Guía y la edición de ésta en conjunto con Wilmelis Márquez Montalvo de la Oficina de Comunicaciones del Departamento de Salud.

- Teléfono del cuadro
 - 787-765-2929
- Página de Internet
 - <http://www.salud.gov.pr/Pages/Home.aspx>
- Información sobre COVID-19
 - <http://www.salud.gov.pr/Pages/coronavirus.aspx>
- Dashboard de COVID-19
 - <https://bioseguridad.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/3bfb64c9a91944bc8c41edd8ff27e6df>
- Página de Facebook
 - <https://www.facebook.com/deptsaludpr>
- Twitter
 - <https://twitter.com/DeptSaludPR>



MUCHAS GRACIAS



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Guía para
establecimientos de cuidado
de adultos mayores

