

Salta, 13 de agosto de 2020.

**Indicaciones para el manejo de pacientes en instituciones intermedias y en domicilios particulares.**

Atendiendo a la realidad epidemiológica actual, y a las características de los equipos de salud locales, se presenta la siguiente estrategia para manejo en instituciones intermedias y en domicilios particulares de pacientes sospechosos y con infección confirmada por COVID-19.

**Objetivos:**

Los objetivos de las presentes recomendaciones son:

- Ofrecer una atención segura y de calidad.
- Ofrecer instituciones intermedias acondicionadas, para el cumplimiento de los aislamientos e internaciones.
- Definir dos niveles de asistencia:
  - Aislamiento domiciliario o institucional.
  - Internación domiciliaria o intermedia.
- Garantizar la protección de los familiares, convivientes, trabajadores de la salud y de la población general con el fin de prevenir la transmisión de la enfermedad.

**Definiciones operativas:**

- **Aislamiento:** se denomina así al período durante el cual el individuo debe permanecer estrictamente en un lugar predeterminado por la autoridad sanitaria (domicilio particular o institución intermedia), donde no podrá tener ningún tipo de interacción social ni contacto estrecho con otras personas.
- **Institución intermedia:** se refiere a establecimientos que se desempeñan como dispositivos de atención médica de baja complejidad en el marco de la contingencia por COVID 19 de manera excepcional, con la finalidad de elevar el número de camas disponible para cuidados no críticos. Dichos establecimientos serán determinados por la autoridad sanitaria, pudiendo tratarse de escuelas, hoteles, estadios, centros comunitarios, o cualquier otro que reúna las condiciones mínimas enunciadas en este documento.
- **Internación domiciliaria o intermedia:** Modalidad de la atención de la salud, mediante la cual se brinda asistencia al paciente en su domicilio o, en la situación excepcional de pandemia, en instituciones o centros destinados a la atención de pacientes COVID19 con compromiso leve del estado de salud, realizada por un equipo multi e interdisciplinario cuya misión es promover, prevenir, recuperar, rehabilitar y/o acompañar a los pacientes.

**Requisitos para considerar a un establecimiento como institución intermedia para el cuidado de pacientes con COVID19.**

Los establecimientos propuestos para funcionar como lugares de atención de pacientes que no serán internados en un ámbito hospitalario, deben reunir una serie de condiciones y requisitos que se mencionan a continuación:

- Responsable administrativo.
- Responsable de salud.
- Registro de entrada y salida de personas aisladas.
- Registro de entrada y salida de trabajadores.
- Permanencia exclusiva del personal esencial para su funcionamiento.
- Personal de salud disponible las 24 horas (no es necesario que sea presencial).

- Personal del establecimiento capacitado adecuadamente.
- Personal de limpieza entrenado en las recomendaciones descriptas para la limpieza de las superficies y de los espacios utilizados por las personas que fueran alojadas en el marco de este dispositivo, así como para el manejo de sus residuos y de los del personal sanitario.
- Personas encargadas de la limpieza y otras tareas equipadas con EPP adecuados.
- Habitaciones equipadas con el mobiliario y los insumos necesarios.
- Sala acondicionada para el personal sanitario separada de las habitaciones.
- Espacio para el desecho de materiales patógenos.
- Lavado de ropa de cama, blanco y de las personas aisladas según protocolos.
- Utilización de vajilla descartable y lavado protocolizado.
- Disponer cartelería con las instrucciones para la limpieza de superficies, colocación y retiro del equipo de protección personal e higiene de manos y otras recomendaciones, así como los números de teléfono del Ministerio de Salud de pública.
- Alimentos distribuidos en viandas para evitar el contacto y manipulación.
- Plan para traslado de personas en caso de necesitar intervención sanitaria.

#### **Criterios para considerar la atención en instituciones intermedias o domiciliarias.**

Una persona podrá ser seleccionada para este tipo de asistencia, en las siguientes circunstancias:

- **Para aislamiento:** puede ser en domicilio o en instituciones intermedias. Los casos sospechosos y confirmados de infección respiratoria por COVID-19 **asintomáticos o con formas leves** y que no pertenezcan a grupos de riesgo ni presenten riesgo de rápida progresión.
- **Internación de nivel domiciliario o intermedio.**  
Pacientes con **formas leves y estabilidad clínica**, pero con condiciones de salud que supongan una vulnerabilidad: edad avanzada, diversidad funcional (aquellos pacientes que por una condición física no puedan valerse por sí mismos), enfermedades crónicas, inmunodepresión, embarazo.

#### **Requisitos para considerar la atención en instituciones de nivel intermedio acondicionadas o internación domiciliaria.**

- 1- Equipo multidisciplinario adecuado para este tipo de asistencia.
- 2- Estabilidad clínica del paciente.
- 3- Conocimiento por parte del paciente y sus cuidadores, de las pautas de alarma que puedan indicar agravamiento del cuadro clínico
- 4- Accesibilidad a medios de comunicación y traslado inmediato a establecimientos de salud en caso de agravamiento.
- 5- Notificación a la Dirección General de Coordinación Epidemiológica de la provincia mediante ficha epidemiológica y/o vías alternativas disponibles.

**Indicaciones para atención según distintos escenarios.**

<b>CASOS CONFIRMADOS COVID19</b>	<b>Abordaje recomendado</b>
<b>Formas asintomáticas, en pacientes sin comorbilidades ni riesgo de evolución rápida o desfavorable, con medio socioambiental adecuado.</b>	<b>Aislamiento domiciliario.</b> Contacto diario a través de medios disponibles con el equipo de salud (App, Whatsapp, mail, etc). Vigilancia de síntomas. Alta sin PCR terminado el período de aislamiento.
<b>Formas asintomáticas, en pacientes sin comorbilidades ni riesgo de evolución rápida o desfavorable, sin medio socioambiental adecuado.</b>	<b>Aislamiento en instituciones de nivel intermedio</b> acondicionadas Vigilancia de síntomas y complicaciones. Alta sin PCR terminado el período de aislamiento.
<b>Formas asintomáticas o leves, en pacientes con comorbilidades o riesgo de evolución rápida o desfavorable, independiente del medio socioambiental.</b>	<b>Aislamiento en instituciones de nivel intermedio<sup>1</sup></b> acondicionadas Vigilancia de síntomas y complicaciones. Alta sin PCR terminado el período de aislamiento.
<b>Formas leves sin comorbilidades</b> independiente de las condiciones socioambientales para cumplimiento de aislamiento y control del paciente garantizadas.	<b>Aislamiento en instituciones de nivel intermedio<sup>1</sup></b> acondicionadas Tratamiento sintomático Vigilancia de complicaciones. App
<b>Formas leves con comorbilidades</b> independiente de las condiciones socioambientales para cumplimiento de aislamiento y control del paciente garantizadas.	<b>Internación domiciliaria</b> en instituciones de nivel intermedio acondicionadas, con recursos de internación domiciliaria para tratamiento sintomático, vigilancia de complicaciones, atención médica y de enfermería.
<b>Pacientes con formas moderadas a severas con signos de alarma.</b>	<b>Internación en nivel hospitalario</b> en complejidad de acuerdo a las condiciones del paciente. Se descarta la opción de internación en cualquier otro nivel de atención.
<b>CASOS SOSPECHOS COVID19</b>	<b>Aislamiento domiciliario.</b> Contacto diario a través de medios disponibles con el equipo de salud (App, Whatsapp, mail, etc). Vigilancia de síntomas. Alta según PCR terminado el período de aislamiento.

<sup>1</sup> Evaluar internación domiciliaria.

## ANEXO

### **Requisitos para la implementación de aislamiento y seguimiento domiciliario**

- No es necesario que el paciente viva acompañado si se puede asegurar una asistencia y seguimiento telefónico.
- El paciente debe disponer de un teléfono que garantice la comunicación permanente con el personal sanitario hasta la finalización del período de aislamiento o la resolución de los síntomas.
- Aunque cada caso se deberá valorar de forma individual, como norma general no debería haber convivientes con condiciones de salud que supongan una vulnerabilidad: edad avanzada, enfermedades crónicas, inmunodepresión, embarazo, éstos deberían trasladarse a otro domicilio mientras dure el aislamiento.
- Tanto el paciente como sus convivientes deben ser capaces de comprender y aplicar de forma correcta y consistente las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección.
- Se deberá contar con capacidad para realizar una atención y seguimiento domiciliarios, idealmente mediante controles por vía telefónica, Apps o presenciales cuando se considere necesario.

### **Cuando se requiera la atención presencial del paciente, al ingresar al domicilio, tanto para hacer una práctica de control o de atención, el enfermero o cuidador debe:**

1. Dirigirse directamente al baño, lavarse las manos según técnica adecuada.
2. Cambiarse de ropa y calzado para uso exclusivo del domicilio.
3. Volver a lavarse las manos.
4. Comenzar con la asistencia del paciente.

### **Medidas para el paciente en aislamiento:**

Se recomienda que:

- ✓ El paciente permanezca preferiblemente en una estancia o habitación de uso individual o, en caso de que esto no sea posible, en un lugar en el que se pueda garantizar una distancia mínima de 2 metros con el resto de los convivientes.
- ✓ La puerta de la habitación permanezca cerrada hasta la finalización del aislamiento. En caso de que sea imprescindible que el paciente haga uso de las zonas comunes del domicilio, deberá utilizar mascarilla quirúrgica y realizar higiene de manos al salir de la habitación y antes de entrar en ella.
- ✓ No se toque ni se manipule la mascarilla mientras se lleve puesta. Si se moja o se mancha de secreciones, deberá cambiarse de inmediato. Desechar la mascarilla después de usarla y lavarse bien las manos después de sacársela.
- ✓ La estancia o habitación tenga ventilación adecuada directa a la calle. No deben existir corrientes forzadas de aire provenientes de sistemas de calor o de refrigeración. Las zonas comunes también deberán mantenerse bien ventiladas.
- ✓ De ser posible, se disponga de un baño para uso exclusivo del paciente, o en su defecto, limpiado con lavandina tras cada uso que este haga.
- ✓ Se disponga de un sistema de comunicación por vía telefónica o mediante intercomunicador (como los utilizados para la vigilancia de los bebés) para comunicarse con los familiares, sin necesidad de salir de la habitación.
- ✓ Se coloque en el interior de la estancia o habitación un tacho de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico con cierre para depositar los residuos.
- ✓ Los utensilios de aseo sean de uso individual, al igual que los productos para la higiene de manos como el jabón o la solución hidroalcohólica.
- ✓ La ropa personal, ropa de cama, toallas, etc. sea de uso exclusivo del paciente. Esta debe cambiarse frecuentemente.

- ✓ La persona aislada siga en todo momento las medidas de higiene respiratoria: cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con el codo flexionado o pañuelos desechables, que se depositarán en el tacho de basura dispuesto dentro de la habitación tras su uso.
- ✓ El paciente se lave las manos con frecuencia con agua y jabón. También podrá utilizar soluciones hidroalcohólicas si están disponibles.
- ✓ La persona aislada no reciba visitas durante el periodo de aislamiento.
- ✓ Se disponga de un registro de entrada y salida diario de personas que accedan a la habitación.

#### **Seguimiento de los casos:**

Se recomienda que:

- ✓ La asistencia clínica del paciente se realice siguiendo el criterio del equipo de atención domiciliaria.
- ✓ Debido a que las complicaciones suelen aparecer en los primeros días tras el debut de la enfermedad, se debe realizar una revisión (que puede ser telefónica) en 24 horas y en 48 horas tras el primer contacto con los servicios de salud.
- ✓ Se indique al paciente que contacte con los servicios de salud si su situación clínica empeora.
- ✓ Se dejé constancia del control realizado al paciente en la historia clínica o en su defecto en el sistema de registro establecido.

#### **Medidas de prevención para las personas que conviven en el domicilio:**

Se recomienda que:

- ✓ Se faciliten indicaciones por escrito sobre las medidas de prevención. Esto es especialmente importante en el caso del conviviente que vaya a realizar la atención al paciente. La información debe ser dada de manera clara, concreta y sencilla, para minimizar la alarma y la ansiedad de las personas que conviven con el caso.
- ✓ Los miembros de la familia y convivientes permanezcan en una habitación diferente, teniendo el mínimo contacto con el caso.
- ✓ Se evite el contacto directo con los fluidos corporales, especialmente los orales o secreciones respiratorias, y heces. No se deben compartir objetos de uso personal tal como cepillos de dientes, vasos, platos, cubiertos, toallas, ropa, etc.
- ✓ Todos los convivientes se laven las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.
- ✓ Los miembros de la familia, convivientes y personas encargadas de los cuidados realicen auto vigilancia de la aparición de síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar; y consulten con los servicios de salud si éstos aparecieran, con el fin de detectar precozmente la aparición de un posible caso.

#### **Medidas básicas de protección y prevención para la persona responsable de los cuidados domiciliarios**

Se recomienda que:

- ✓ Se evalúe de forma individual que la persona responsable de los cuidados de los pacientes no tenga factores de riesgo que impliquen posibles complicaciones para el COVID-19.
- ✓ Si es necesaria la prestación de cuidados, sea una única persona la que proporcione la atención requerida.
- ✓ La persona responsable de los cuidados se lave las manos frecuentemente con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o con su entorno inmediato.
- ✓ Si el cuidado requiere una aproximación a una distancia inferior a un metro, el paciente lleve una mascarilla quirúrgica.
- ✓ Se empleen guantes desechables si se va a entrar en contacto con secreciones del enfermo, tras su uso se desecharán y se lavarán las manos inmediatamente después.

- ✓ **Se informé a la persona que será considerada como contacto estrecho. Si bien no se hará un seguimiento activo de los contactos, se les indicará realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días luego de que el paciente sea dado de alta.** Las autoridades sanitarias podrán valorar situaciones individuales que requieran otro tipo de recomendación.
- ✓ Si durante los 14 días posteriores a la exposición el contacto desarrolla síntomas se contacte con los servicios de salud y si la situación le permite realice autoaislamiento domiciliario.

### **Manejo de residuos**

Se recomienda que:

- ✓ Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas), se eliminen en una bolsa de plástico (**BOLSA 1**) en un tacho de basura dispuesto **en la habitación**, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.
- ✓ La bolsa de plástico (BOLSA 1) se cierre adecuadamente y sea introducida en una segunda bolsa de basura (**BOLSA 2**), **al lado de la salida de la habitación**, donde además se depositarán los **guantes y mascarilla utilizados por el cuidador**. Se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.
- ✓ La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se deposite en la bolsa de basura (**BOLSA 3**) **con el resto de los residuos domésticos**. La BOLSA 3 también se cerrará adecuadamente.
- ✓ Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.
- ✓ **La BOLSA 3 será depositada exclusivamente en el contenedor de basura general**, estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de reciclado (orgánico, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

### **Limpieza**

Se recomienda que:

- ✓ La ropa de cama, toallas, etc. de las personas enfermas sea lavada con los jabones o detergentes habituales a 60-90 °C y sea secada completamente para volver a utilizarla. Esta ropa sea colocada en una bolsa con cierre hermético hasta el momento de lavarla. **No sacuda la ropa antes de lavarla.**
- ✓ Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios reutilizables se laven con agua caliente y jabón.
- ✓ Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de noche, muebles del dormitorio, las superficies del baño y el inodoro sean limpiadas y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga lejía (lavandina) diluida (20 ml de lavandina en 1 litro de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- ✓ La persona encargada de la limpieza se proteja con guantes y mascarilla (si está disponible). Realizar higiene de manos antes y después de quitarse los guantes.
- ✓ Tras realizar la limpieza, la persona que la realizó, cumplirá indefectiblemente con la higiene de manos.

### **Traslado del caso**

Se recomienda que:

- ✓ Si las condiciones clínicas de la persona empeoraran, o si las situaciones en el domicilio hicieran insostenible el correcto manejo del paciente, se proceda a su derivación a un establecimiento asistencial.
- Para ello, los convivientes y el paciente deben tener claramente identificado el contacto a quien comunicar la situación.
- ✓ El transporte del paciente se gestionará a través de la autoridad sanitaria competente y de acuerdo a los protocolos vigentes.



GOBIERNO DE  
**SALTA**

Ministerio de Salud Pública

---

DIRECCION GENERAL DE COORDINACION EPIDEMIOLOGICA

---

***Fuente:***

***Ministerio de Sanidad de España. Documento técnico Manejo domiciliario del COVID-19.  
Versión del 17 de marzo de 2020.***

***Estas indicaciones están en continua revisión y podrán ser modificadas si la situación lo requiriese.***