

**ANEXO II**

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS  
SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN HOGARES DE  
TRÁNSITO PARA PERSONAS MAYORES**

**1. Objetivo del Protocolo**

Este documento interno (Protocolo) se elabora específicamente en el ámbito de la Dirección General Dependencias y Atención Primaria (DGDAP) de la Secretaría de Integración Social para Personas Mayores (SECISPM) como Protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos con el fin de prevenir la propagación del virus COVID-19 (Coronavirus) en los Hogares de Tránsito (HT) del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA) para personas mayores.

La definición de caso, contacto y medidas a seguir detalladas en este Protocolo<sup>1</sup> están basadas en el Protocolo de Prevención y Manejo de Casos Sospechosos del Ministerio de Salud y las Recomendaciones para el equipo de salud del Ministerio de salud de la Nación a la fecha que se encuentran en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga del brote en curso.

**2. Equipo de Contingencia de la SECISPM**

Ante la necesidad de implementar acciones integrales en materia de prevención, la SECISPM designará un Equipo de Contingencia que tendrá facultades de interacción con los Coordinadores de los HT para colaborar con la implementación de las medidas del presente protocolo.

Cada Coordinador de los HT estará abocado a intervenir en la adopción de las medidas de prevención y manejo de casos sospechosos de COVID-19.

Luego de cada interacción de ambos equipos (bajo la modalidad que la SECISPM considere pertinente), el Equipo de Contingencia elaborará un reporte de novedades.

---

<sup>1</sup>Ministerio de Salud de la Nación. Recomendaciones para equipos de salud. Nuevo Coronavirus 2019- nCoV. [Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/recomendaciones-equipos-de-salud-coronavirus-2019-ncov>]

### **3. Recomendaciones generales de prevención y cuidado del personal**

Se instruye a todo el personal del HT el cumplimiento del “Protocolo de actuación para prevención de Coronavirus (COVID – 19) y cuidado del personal SECISPM y prestadores de servicios esenciales”.

Este Protocolo de prevención y cuidado deberá ser puesto en conocimiento a los prestadores de los servicios esenciales en los HT.

Dicho Protocolo comprende las prácticas estándar para la prevención de infecciones respiratorias tales como gripe y coronavirus, entre otros virus respiratorios, que se transmiten por gotas de saliva al hablar, toser y estornudar y que contaminan superficies y objetos en un radio de aproximadamente un metro y medio.

Para el caso que cualquier persona trabajador del HT que manifieste notoriamente algunos de los síntomas establecidos para el COVID-19 (Coronavirus), se activará el procedimiento de manejo de casos sospechosos que se detalla en el punto 5. D) del presente.

### **4. Restricción de visitas**

A raíz de la medida de aislamiento social preventivo y obligatorio dispuesto por el Decreto Nacional de Necesidad y Urgencia N° 297/20 y su normativa vigente, restrínjase el ingreso de visitas a los HT mientras se encuentre vigente la situación epidemiológica causada por el COVID-19.

Los Coordinadores deberán arbitrar las medidas necesarias a los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en el párrafo precedente.

### **5. Control de salud de los residentes**

#### **5. A) Ingreso de los Residentes**

El primer ingreso se efectuará en un dispositivo específico de la DGDAP para que pueda efectuarse el control de salud correspondiente conforme a la situación epidemiológica vigente.

Pasados los 14 días de aislamiento y si el alojado no presentara ningún síntoma de COVID-19 será derivado al dispositivo Hogar de Tránsito y

posteriormente a un Hogar de Residencia Permanente (HRP) en caso de corresponder.

El Hogar de Tránsito también alojará a residentes que estuvieron fuera del HRP con nexos epidemiológicos dudosos, en este caso al finalizar el aislamiento, reingresará al HRP.

En cada oportunidad que la persona mayor ingrese al dispositivo del primer ingreso, y/o Hogar de Tránsito y/o HRP deberá suscribir la declaración jurada conforme a la Resolución Conjunta N° 1/MDHYHGC/20.

#### **5. B) Salidas de los Residentes**

Los residentes deberán permanecer dentro del HT en virtud del aislamiento social, preventivo y obligatorio dispuesto por la normativa vigente.

Los desplazamientos mínimos e indispensables para el abastecimiento de artículos de primera necesidad de los residentes deberán ser procurados por el personal del HT.

Esta restricción sobre los desplazamientos mínimos tiene como fin prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y los demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física de los residentes y del personal del HT.

Cuando se constate la existencia de infracción al cumplimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio o a otras normas dispuestas para la protección de la salud pública en el marco de la emergencia sanitaria, se procederá de inmediato a dar actuación a la autoridad competente, en el marco de los artículos 205, 239 y concordantes del Código Penal.

#### **5. C) Control de temperatura**

Se deberá efectuar como mínimo un control diario de temperatura a todos los residentes, el cual quedará asentado en su historia clínica.

#### **5. D) Manejo de caso sospechoso de Covid-19**

Se deberá proceder conforme al procedimiento que se detalla en el gráfico a continuación.

Cada HT deberá contar con un espacio de aislamiento para trasladar a los residentes, en caso de ser necesario.

Si el caso resulta sospechoso de manera expedita se dará aviso al 107 o 148 según la jurisdicción que corresponda.

El personal que lo traslada y atiende en el espacio de aislamiento dentro del HT, tendrá que cumplir con las recomendaciones para el uso de los Equipos de Protección Personal (EPP) en el manejo del Paciente Sospechoso de infección por COVID-19.<sup>2</sup>

**IMPORTANTE:** Es obligatorio la consulta diaria de los protocolos de Seguridad y lineamientos de Salud por los coordinadores del HT.

Todo caso sospechoso constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la Ley 15.465 y debe ser notificado en forma inmediata y completa al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) dentro del grupo de las infecciones respiratorias agudas (IRAS) en el evento “Sospecha de Virus Emergente”. La información para notificar debe ser recopilada de acuerdo con la ficha de notificación y el pedido de estudios de laboratorio <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/fichas>.

Si el residente fuera trasladado para la toma de muestra será responsabilidad del Coordinador del HT: i) efectuar el seguimiento del caso y si resulta caso positivo de COVID-19, ii) deberá informarlo de forma inmediata por Comunicación Oficial a la SECISPM con copia a la DGDAP y la GO Asistencia Inmediata.

---

2 La descarga del protocolo sobre uso de EPP está disponible en el link: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>

**ACTUACIÓN ANTE CASOS SOSPECHOSOS COVID-19**  
**ESCENARIO: CONSULTAS EN HOGARES DE TRÁNSITO**

Consulta residente febril en Hogar de Tránsito

**CASO SOSPECHOSO<sup>3</sup>**

Continúa proceso estándar de atención

**SI**

**NO**

**Aislamiento del residente.** Colocación de barbijo quirúrgico y aviso al personal de enfermería dentro del HT. Precauciones de contacto y de gota

Los profesionales de la salud del HT deberán seguir las recomendaciones para el uso de los Equipos de Protección Personal (EPP) en el manejo del Paciente Sospechoso de infección por COVID-19

Comunicación **inmediata al 107 o 148** según corresponda para evaluación del cuadro clínico.

<sup>3</sup> La definición de caso sospechoso es dinámica y puede variar según situación epidemiológica. La descarga del protocolo general de manejo de casos sospechosos y confirmados del Ministerio de Salud del GCABA aplicables a los HT de la DGDAP está disponibles en el link: <https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus>.



## **6. Servicio de limpieza y desinfección**

Si bien a la fecha las empresas proveedoras de los servicios de limpieza y desinfección fueron notificadas por la DGTALMDHYH del protocolo que consta en la Nota NO-2020-9403651-DGTALMDHYHGC, a continuación se transcribe el mismo para el seguimiento de su cumplimiento:

### **6. A) Insumos**

Verificar la aptitud de los productos desinfectantes tales como lavandina, detergentes, desinfectantes en general a través de fichas técnicas de los fabricantes, fechas de caducidad, concentraciones y disoluciones apropiadas, condiciones de almacenamiento para todos aquellos productos que tengan por objeto sanitizar las superficies de trabajo, tanto solados como escritorios y superficies de apoyo en general, incluyendo pasamanerías, botoneras de ascensor y biométricos.

Asegurar y reforzar las cantidades habitualmente empleadas en el establecimiento de referencia de los productos de higiene personal -jabones líquidos, alcohol en gel, toallas de papel-.

### **7. B) Tareas y Rutinas**

Reforzar las frecuencias de repasos de limpieza con desinfectantes y la técnica de doble trapo rejilla especialmente en aquellas superficies de contacto habitual para los habitantes del edificio en sus tareas: controles biométricos, pasamanos, escritorios, mesas de salas de reunión y zonas de descanso y alimentación, con especial énfasis en las superficies con atención al público en forma proporcional a la afluencia de los mismos. Asimismo, se indica el repaso de las mesas de reunión una vez finalizadas las mismas.

Verificar la provisión de dispensadores de alcohol en gel en las inmediaciones de los controles biométricos de acceso a los edificios tanto en el ingreso como en el egreso y mostradores de atención al público y mesas de reunión; recomendándose acompañar de carteles visibles que indiquen su ubicación; asimismo se sugiere acompañar de la cartelería oficial de prevención provista por el Ministerio de Salud y autoridades competentes.

Se desaconseja el uso compartido de vasos, agitadores, y todos aquellos elementos de consumo personal que se encuentran en contacto con fluidos y secreciones corporales.

Asegurar para prevenir otras patologías el descacharrado y la eliminación de cualquier acumulación de agua estancada en recipientes, canaletas, espacios verdes sin drenaje -maceteros y canteros- y todos aquellos espacios plausibles de generar charcos.

Verificar la correcta realización de desinfección de tanques de agua, control de plagas en general, al día y en plazo vigente, contando con el respectivo certificado; prestando especial atención a la fumigación aún en aquellos espacios verdes comunes a las instalaciones. Acatar en todo momento las indicaciones de las autoridades sanitarias y con competencia en la operación de edificios de gobierno en lo referente al abordaje de situaciones especiales no descritas en este documento y que puedan resultar prioritarias en determinado momento según sea necesario.

Asegurar el recambio de aire y correcta ventilación de los espacios, aún en aquellos edificios que cuenten con sistema de climatización central.

## **8.- Distanciamiento social**

Dada la situación epidemiológica vigente los Coordinadores deberán arbitrar las medidas necesarias que garanticen el cumplimiento del distanciamiento social de los residentes como así también de los trabajadores tanto en los espacios comunes como en los individuales.

A modo ejemplificativo, estas las medidas pueden consistir en: i) escalonar los horarios del servicio alimentario; distribución de viandas o, una combinación de ambas; ii) escalonamiento en los refrigerios del personal; iii) revisión de la distancia entre las camas; y iv) evitar congregación de residentes y/o trabajadores en los espacios comunes de los residentes, salas de reuniones y en los espacios verdes en caso de corresponder de los HT.

Mediante Resolución N° 33-SECISPM-2020 se suspendieron las actividades, talleres, eventos y capacitaciones programados por la Secretaría de Integración Social para Personas Mayores y sus Direcciones Generales dependientes. En este sentido, hasta tanto se disponga lo contrario, continúan suspendidas todas las actividades, talleres, eventos y capacitaciones dentro de los HT con el fin de evitar alta concurrencia de personas. Sin perjuicio de ello, se recomienda a los Coordinadores la implementación de medidas de difusión y concientización de las medidas de prevención para el acompañamiento y contención de los residentes en los HT.





**REPORTE DE NOVEDADES DEL EQUIPO DE CONTINGENCIA**

**Hogar:**

**Fecha:**

**Integrantes del Equipo de Contingencia  
SECISPM:**

<p><b>Integrantes del Equipo de Prevención:</b></p>	
<p><b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN</b></p>	<p><b>DETALLE</b></p>
<p><b>Control de Salud de los Residentes</b></p>	<p>Registro diario de control de temperatura en las historias clínicas: S/N</p> <p>Kits de prevención para personal (camilleros, enfermería y médicos): S/N –</p> <p>Cantidad de casos sospechosos a la fecha:</p> <p>Evolución de casos sospechosos: S/N</p> <p>Observaciones:</p>
<p><b>Limpieza y Desinfección</b></p>	<p>Insumos: S/N</p>

Ejecución de tareas:

Observaciones:

<p><b>Distanciamiento Social</b></p>	<p>Medida adoptada:</p> <p>Observaciones:</p>
<p><b>Observaciones:</b></p>	

**DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CORONAVIRUS (COVID -19)  
(CONF. RESOL-2020-1-MDHYHGC)**

- 1) Apellido: .....  
 2) Nombre: .....  
 3) Género: .....  
 4) DNI / Pasaporte N°: .....  
 5) Fecha de Nacimiento: .....  
 6) Nacionalidad: .....  
 7) Lugar de residencia: Provincia ..... Departamento .....  
 Localidad ..... Calle ..... N° ..... Piso ..... Depto. ....  
 Cód. Postal .....  
 8) Correo Electrónico: .....

**ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS**

**Ocupaciones:**

Trabajador de atención de la salud     Trabajador de laboratorio     Trabaja con animales

**Antecedentes de vacunación:**

Antigripal     Fechas: ..... / ..... / .....    ..... / ..... / .....

**Viajes y otras exposiciones riesgo:**

• ¿Ha viajado o residido en una zona de riesgo conocida fuera del país en los últimos 14 días previos al inicio de síntomas?

NO  SI     ¿Dónde?..... Desde ..... / ..... / .....    Hasta ..... / ..... / .....  
 (País y ciudad)

Viajó en avión     Barco     Omnibus

Fecha de ingreso al país: ..... / ..... / .....    Compañía: .....

• ¿Ha viajado o residido en una zona dentro del país (*distinto del domicilio*) en los últimos 14 días previos al inicio de síntomas?

NO  SI     ¿Dónde?..... Desde ..... / ..... / .....    Hasta ..... / ..... / .....  
 (Domicilio)

Para ingresantes a los Hogares complete a partir de aquí

• ¿Ha concurrido a un centro de salud que ha asistido casos confirmados por COVID-19 dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas?

NO  SI     Nombre del centro: ..... Ciudad: .....  
 Fecha: ..... / ..... / .....

• ¿Estuvo en contacto con animales dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas?

Cerdos     Aves     Camélidos     Mercado de animales vivos

Otros (*especificar*): .....

• ¿Tuvo contacto cercano<sup>2</sup> con personas con infección respiratoria aguda dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas?

NO  SI     En entorno asistencial     En entorno familiar     En entorno laboral

Otros (*especificar*): .....

• ¿Tuvo contacto estrecho con casos probables o confirmados dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas?

NO  SI     Apellido y nombre del caso: ..... DNI o DE: .....

País y área en la que tuvo la exposición: .....

Actualmente, ¿Ud. presenta alguno de estos síntomas?

**SIGNOS Y SÍNTOMAS**

Fiebre (≥38°C)	Tos	Dolor de garganta	Odinofagia
Taquipnea/Disnea	Tiraje	Insuficiencia respiratoria	Dolor torácico
Diarrea	Vómitos	Dolor abdominal	Rechazo del alimento
Artralgias	Mialgias	Cefalea	Irritabilidad/confusión
Malestar general	Evidencia radiológica de neumonía	Inyección conjuntival	Convulsiones
Coma	Otros ( <i>especificar</i> ):		

El que suscribe de ocupación /profesión....., declaro bajo juramento que al momento de suscribir la presente declaración jurada NO / SI manifesté síntomas de CORONAVIRUS (COVID-19).

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los.....días del mes de..... de 2020.

Firma:

Aclaración:



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

Buenos Aires,

**Referencia:** S/ Protocolos de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos de coronavirus (COVID-19) en Efectores y Programas de la DGDAP

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 15 pagina/s.