	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

No 198

PARA: ALCALDES - REPRESENTANTES LEGALES Y COORDINADORES Y/O DIRECTORES TÉCNICOS DE LOS CENTROS DE BIENESTAR Y DE LARGA ESTANCIA - DIRECTORES LOCALES DE SALUD - REFERENTES PROGRAMAS ADULTO MAYOR MUNICIPALES

DE: DIRECCIÓN DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

ASUNTO: LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA DE PERSONAS ADULTAS MAYORES - CLE

FECHA: 08 DE JUNIO DE 2020


El Instituto Departamental de Salud de Nariño, mediante el componente de Envejecimiento y Vejez, a fin de proveer la información oficial relacionada con las medidas de aislamiento preventivo de la población adulta mayor, se permite recalcar que los centros de protección o de larga estancia de personas adultas mayores, son de naturaleza social y no de prestación de servicios de salud por sí mismos, a menos que hayan habilitado este tipo de servicios, como también es necesario precisar que no todos los CLE cuentan con la infraestructura necesaria y el talento humano calificado para la atención y aislamiento de personas mayores con sospecha o diagnóstico confirmado de Covid19 y catalogado con severidad leve (infección respiratoria leve, sin signos de gravedad de acuerdo con los exámenes de laboratorio y RX), situación que amerita la definición de lineamientos que orienten la gestión frente a la prevención, contención y mitigación del Riesgo por COVID19; así mismo es necesario orientar respecto a las acciones y cuidados que se requieren implementar en el aislamiento preventivo definido para personas mayores, residentes en los Centros de Protección o de Larga Estancia-CLE, así como del personal asistencial y de servicios que labora en ellos.

1. RECOMENDACIONES PARA CENTROS DE PROTECCIÓN O DE LARGA ESTANCIA.

En atención al artículo primero de la Resolución 470 de 2020 que dispone medida sanitaria obligatoria de aislamiento y cuarentena preventivo para las personas adultas mayores residentes en centros de larga estancia, y considerando que en las residencias de personas mayores, centros geriátricos o centros de protección existe interrelación con personal administrativo, personal de salud, cuidadores, personal de cocina, aseo, mantenimiento y seguridad, se emiten las siguientes recomendaciones generales:

- 1.1.1. Adoptar los protocolos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 1.1.2. Evitar en lo posible el ingreso de nuevos residentes, hasta tanto se superen las condiciones actuales de la pandemia.
- 1.1.3. En caso de que sea necesaria la admisión de nuevas personas adultas mayores al Centro de Protección de larga estancia, se debe generar el debido proceso de aislamiento por 14 días dentro del CLE, antes de su integración con los demás residentes. Para ello deberá seguir el protocolo establecido en el numeral 1.3 de las presentes orientaciones.
- 1.1.4. Revisar constantemente los suministros para el cabal funcionamiento del Centro de Protección o de larga estancia (alimentos, insumos, insumos médicos, pañales, entre otros) y generar un plan de contingencia en caso de escasez

- 1.1.5. Garantizar el suministro de insumos para el protocolo de lavado de manos como jabón y toallas desechables.
- 1.1.6. Colocar gel hidro-alcohólico con contenido de alcohol al 70% en cada habitación residencial múltiple, comedor, salón de terapias y baños, así como en las entradas del CLE.
- 1.1.7. Garantizar el cumplimiento de los procedimientos de limpieza y desinfección en todas las áreas de la institución.
- 1.1.8. Aumentar la frecuencia de desinfección en las superficies, con especial atención sobre las superficies de plástico, acero inoxidable, cartón y cobre; en pasillos, pasamanos interiores y exteriores, paredes, pisos, escaleras, muros, puertas, manijas, camas con estructura metálica, ventanas, baños, duchas, lavamanos, muros, columnas, sillas, mesas, candados, llaves y carros de transporte de alimentos. Así mismo, desinfectar con una frecuencia diaria las ayudas técnicas como bastones, sillas de ruedas y caminadores, también los materiales de actividades de ocio y tiempo libre como los juegos de mesa
- 1.1.9. Iniciar la clasificación de los residentes desde ahora y por los próximos meses o según lo indiquen las autoridades sanitarias, en los siguientes 3 grupos:
- 1.1.9.1. Residentes sin síntomas y sin contacto con caso posible o confirmado de COVID-19.
- 1.1.9.2. Residentes con síntomas compatibles con COVID-19 (2 síntomas respiratorios, con o sin fiebre).
- 1.1.9.3. Casos confirmados de COVID-19.
- 1.1.10. Manejar de manera diferenciada los residuos generados en el entorno de la persona adulta mayor con afectaciones respiratorias, tales como guantes, tapabocas y pañuelos desechables o de tela, separados de los demás residuos del domicilio u hogar, de acuerdo con las Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del Coronavirus (COVID-19) a Colombia.
- 1.1.11. Destinar un contenedor exclusivo de pedal para la apertura, con tapa y dotado de bolsa de color negro, la cual, una vez alcance sus tres cuartas partes ($\frac{3}{4}$) de llenado o capacidad, debe ser cerrada antes de salir de la habitación y ser introducida en una segunda bolsa, de acuerdo con las Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del Coronavirus (COVID-19) a Colombia.
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientacione s-manejo-residuos-covid-19.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientacione%20s-manejo-residuos-covid-19.pdf)
- 1.1.12. Informar a las personas adultas mayores, de manera adecuada, sobre las medidas preventivas que ha tomado el Gobierno Colombiano frente al Coronavirus (COVID-19), evitando la saturación de información y fomentando actitud positiva hacia la prevención y mitigación del contagio.
- 1.1.13. Suspender la realización de actividades de las personas adultas mayores fuera de las instalaciones del centro.
- 1.1.14. Suspender el ingreso de personas diferentes al personal prestador de los servicios y de apoyo a la prestación de los servicios al centro.
- 1.1.15. Desarrollar métodos alternativos de comunicación, como videollamadas, comunicación telefónica, entre otros, para el contacto de las personas mayores con su red de apoyo.
- 1.1.16. Contar con teléfonos y direcciones de familiares o personas cercanas, médico tratante e instituciones donde la persona mayor es atendida, así como las líneas de atención que puedan activar las entidades territoriales de salud, buscando priorizar atención domiciliaria, según el caso.
- 1.1.17. Limitar las visitas presenciales de personas ajenas al domicilio, tanto familiares como comunitarias.

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 9

1.1.18. Fomentar los contactos virtuales de apoyo, mediante uso de TICS o telefonía móvil, de modo que continúen fortaleciendo vínculos afectivos de las personas mayores con sus familiares y otras personas.

1.1.19. No realizar traslados a los proveedores de servicios de salud, a menos que sea absolutamente necesario; las autorizaciones de servicios médicos para personas adultas mayores será un trámite entre las EPS y las IPS, sin que sea necesaria la intervención de la persona, y las mismas pueden ser notificadas a través de canales virtuales (Artículo 105 del Decreto 2106 de 2019).

1.1.20. Hacer uso de los centros de atención telefónica, medios virtuales, telesalud y atención domiciliaria, en desarrollo de lo establecido en la Resolución 521 de 2020, disponible en el enlace: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf, si se es persona adulta mayor de 70 años o personas persona adulta mayor con

patología crónica de base, hipertensión o diabetes mellitus controlada con o sin Enfermedad Renal Crónica estadios 1, 2 y 3; enfermedad respiratoria crónica de las vías inferiores (EPOC o asma) controlada; VIH u otras inmunodeficiencias en cumplimiento de metas terapéuticas; artritis reumatoidea u otras enfermedades autoinmunes sin evidencia de actividad; tuberculosis o Hepatitis C bajo tratamiento directamente observado y adherentes al tratamiento.

1.1.21. Mantener y disponer de los medicamentos para enfermedades crónicas, acorde con la prescripción médica. La formulación y provisión domiciliaria de estos atenderá las disposiciones contenidas en la Resolución 521 de 2020, disponible en el enlace:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf

1.1.22. Organizar espacios de ocio productivo con horarios escalonados para que la participación de las personas adultas mayores no provoque aglomeraciones.

1.1.23. Generar actividades alternativas de bajo contacto, como el desarrollo de pasatiempos, lectura, apoyo en algunas actividades del Centro de Protección que no representen riesgo para la salud, jornadas escalonadas de actividad física, espacios para el encuentro espiritual, entre otros.

1.1.24. Crear horarios escalonados para que la provisión de alimentos no genere aglomeraciones.

1.1.25. Realizar las acciones necesarias para mantener la salud de los residentes, tales como: hidratación adecuada, alimentación saludable, higiene corporal, sueño reparador, adecuada nutrición y actividad física (en lo posible) dentro de la residencia.

1.1.26. Mantener un adecuado control de las enfermedades crónicas o de base de los residentes, con el apoyo correspondiente de las EPS y su red prestadora de servicios.


1.1.27. Priorizar atención psicosocial en aquellos casos de mayor impacto o afectación por antecedentes en la salud mental de la población residente. Consulte las orientaciones para cuidar la salud mental de las personas adultas mayores en el siguiente enlace:

[https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TEDS 06.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TEDS%2006.pdf)

1.1.28. Solicitar ayuda si considera que esta situación está sobrepasando los recursos de afrontamiento psicosocial de que dispone el Centro de Protección tanto en la persona adulta mayor como en el personal asistencial y de servicios.

Consulte las líneas de apoyo telefónico de su territorio disponibles, las líneas de atención de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y líneas de emergencia territoriales, como el 123 y 192 a nivel Nacional, 305 734 1717 Opción 6 a nivel departamental línea call center IDSN.



	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

- 1.1.29. Disponer de campañas para incentivar al cumplimiento de las medidas de auto cuidado en el marco de contagio Coronavirus (COVID-19) dispuesta en:
[https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI PG13.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI%20PG13.pdf).
 Tales como señalización intercalada entre las sillas para que no se sienten personas junto de otras, carteleras donde se expliquen las reglas de autocuidado, reglas para el uso de los servicios sanitarios, entre otros.
- 1.1.30. Revisar los esquemas de vacunación de las personas mayores institucionalizadas, considerando las coberturas garantizadas en Colombia, por las EPS y secretarías de Salud.
- 1.1.31. Frente a residentes con discapacidad, se deben tener en cuenta las disposiciones definidas en el Lineamiento de prevención del contagio por Coronavirus (COVID-19) y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, personas cuidadoras y actores del sector salud dados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/asif13-personascon-discapacidad.covid-19.pdf>

1.2. Recomendaciones frente al personal asistencial y de servicios

- 1.2.1. Fortalecer las medidas de protección y bioseguridad en el equipo multidisciplinario, asistencial, administrativo y de servicios generales que opera en el centro de protección o centro de larga estancia, con el fin de minimizar el riesgo de contagio por su itinerancia, salvaguardando su salud, la de sus familias y la de la población residente.
- 1.2.2. Usar tapabocas quirúrgico todo el tiempo durante el horario laboral y fuera de este, en los lugares estipulados por el Ministerio de Salud y Protección Social (buses, Transmilenio, taxis, plazas de mercado, supermercados, bancos, farmacias, entre otros).
- 1.2.3. Todo el personal asistencial, cuidadores y de servicios generales debe cambiar su ropa de calle por ropa de trabajo al llegar a la institución, y su ropa de trabajo por ropa de calle, al finalizar su labor diaria.
- 1.2.4. Delimitar un área específica para el cambio de ropa al ingreso y previo a la salida del Centro de Protección o Larga Estancia, separadas y distantes del área de atención o de permanencia de las personas mayores residentes.
- 1.2.5. Asegurarse de que las áreas para ponerse y quitarse los uniformes y equipos de protección personal se designen como separadas del área de atención de la población residente, estableciendo un flujo unidireccional, es decir, desde el área de colocación hasta el área de atención de la población residente y el área de cambio o retirada del equipo.
- 1.2.6. Tener disponible suministro de guantes y desinfectante para manos con base de alcohol.
- 1.2.7. En las instituciones donde se cuenta con servicio de lavandería para los uniformes y batas para el personal asistencial y de servicios podría dejar (previa concertación con los directivos del Centro de Protección o de Larga estancia) el uniforme del turno para ser lavado y esterilizado. De lo contrario, deberá trasladar hasta su casa el uniforme en un empaque de plástico, debidamente cerrado, evitando la autocontaminación. Se podría rociar con agua jabonosa o alcohol al 70% antes de ser empacados. Los zapatos deben ser preferiblemente de plástico y de fácil lavado y desinfección.
- 1.2.8. Se deben evitar durante el turno laboral elementos que sirvan como fómites (joyas y accesorios, dispositivos móviles, etc.).





CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 5 de 9

1.2.9. Al llegar a la vivienda, el personal deberá destinar un área que servirá como zona contaminada para depositar los diferentes elementos. Procure que esta se ubique lo más cerca a la puerta de la vivienda.

1.2.10. En el área de remoción del uniforme, proporcione suministros para desinfectar las manos como alcohol al 70% y toallas desechables para limpieza. Deberá tener preferiblemente un asiento de fácil limpieza y desinfección para que pueda desinfectar y retirar los zapatos con facilidad. Se pueden considerar las recomendaciones. Orientaciones para la limpieza y desinfección de la vivienda como medida preventiva y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19: [https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI PG16.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI%20PG16.pdf)

1.2.11. Los cuidadores y demás personal asistencial que atiende a personas adultas mayores con dependencia funcional deben reforzar sus medidas de higiene, desinfección y atender el protocolo de lavado de manos y medidas preventivas como uso de guantes y mascarilla quirúrgica en la provisión de higiene personal, cambios posturales, suministro de medicamentos, entre otros apoyos.

1.2.12. Toda persona asistencial, cuidadora o de servicios generales que presente síntomas de infección respiratoria como: fiebre (>38°C), tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta (odinofagia), fatiga o adinamia, deberán informar a la administración del Centro de Protección de larga estancia dicha situación, para que se tomen las medidas de bioseguridad necesarias y active la ruta de atención con el asegurador y el prestador de servicios de salud que éste determine. Así mismo debe ser aislada, tratada y relevada por otra persona que se encuentre en óptimas condiciones de salud.

1.2.13. Organizar turnos o estrategias de acuartelamiento en el personal asistencial que permitan el escalonamiento de las medidas de aislamiento y la potencial reserva de personal, frente a situaciones como el agotamiento o posibles contagios.

1.2.14. Contar con un plan de contingencia ante el ausentismo masivo que se pueda presentar por el personal asistencial en caso de presentarse varios contagios y mantener la comunicación con las autoridades respectivas (secretarías de salud, epidemiólogos estatales, etc).

1.2.15. Articular con las Administradoras de Riesgos Laborales el seguimiento correspondiente a la situación de salud del personal asistencial, administrativo y de servicios generales, con el fin de garantizar las medidas preventivas, así como la atención en riesgos laborales derivados de su quehacer.

1.2.16. Articular con la EPS el desarrollo de pruebas de tamizaje para el personal asistencial.

1.2.17. La atención de personal externo a los centros (médicos, tomas de laboratorios, terapias y visitas urgentes de familiares en caso de acompañamiento al final de la vida por casos diferentes a COVID-19) deben realizarse en áreas ventiladas, donde los externos cumplan los protocolos de desinfección y cambio de ropa o uso de insumos de protección, evitando transitar por áreas comunes e interrelacionarse físicamente con personal o residentes.

1.2.18. Los prestadores de salud que brindan atención domiciliaria deberán evaluar el riesgo para seleccionar el equipo de protección individual idóneo y mantener las precauciones recomendadas en relación con la transmisión por gotas y por contacto.

De igual forma verificarán que las condiciones en el Centro de Protección o Larga Estancia permiten cumplir estrictamente el protocolo de aislamiento y darán las recomendaciones específicas frente al caso.

1.2.19. Los familiares que por fuerza mayor ingresen al CLE por una situación de urgencia deberán seguir los protocolos de prevención en salud por Coronavirus (COVID-19), como es el lavado de manos, colocación de mascarilla quirúrgica y de prevención e higiene de tos, conforme las disposiciones emitidas



por el Ministerio de Salud y Protección Social y en ningún caso establecerán contacto con las áreas donde permanecen otros residentes.

1.2.20. Frente a la presencia de síntomas respiratorios u otros que puedan constituir un factor de riesgo para la población residente y demás colaboradores de la institución, seguir las recomendaciones del numeral 1.4 de actual documento y contactar telefónicamente a las secretarías departamentales, distritales o municipales de salud e IPS para reportar el caso.

1.2.21. Articular con la Administración Territorial para la canalización de ayuda humanitaria y de bioseguridad, derivada de la cooperación internacional, ONG's, sector privado y otros sectores, para fortalecer la respuesta y capacidad operativa del centro de protección o larga estancia.

1.2.22. Reportar periódicamente a las Secretarías de Salud, Secretarías de Participación Social o Secretarías de Desarrollo Social, las diferentes problemáticas, con el fin de integrar esta información y ofrecer estrategias de acción conjunta, que permitan un mejoramiento de las condiciones de base, en especial para los momentos de crisis de la pandemia.

1.3. Para Residentes Adultos Mayores asintomáticos

1.3.1. Se deben considerar las orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por Coronavirus (COVID-19) dirigidas a la población en general. Disponibles en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI-PG13.pdf>.

1.3.2. Permanecer en la institución, cancelar salidas grupales a viajes y visitas a lugares públicos.

1.3.3. Mantener en lo posible, un metro de distancia de otras personas.

1.3.4. Evitar el contacto al saludar, evitar tocar su cara.

1.3.5. Lavar las manos frecuentemente con agua y jabón o utilizar con alcohol glicerinado con contenido de alcohol del 60-70%; especialmente después de toser, antes de tocar su cara, o después de haber estado en un lugar público.

1.3.6. Monitorizar y registrar cada 12 horas las variables del estado general de salud de todos los residentes de la institución, incluyendo la temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, estado mental, capacidad funcional, sintomatología respiratoria, ocular o gastrointestinal. Reportar en caso de alteración.

1.3.7. Reportar si presenta fatiga, malestar general, fiebre o síntomas de infección respiratoria.


1.3.8. Si el adulto mayor aislado presenta alguna sintomatología durante los 14 días posteriores, iniciar el uso inmediato de tapabocas quirúrgico y comunicarse con las líneas de atención de la EPS, IPS o secretarías de salud, en Bogotá con la línea telefónica 5893750 y para resto del país a la línea gratuita nacional 018000-960020 , línea call center a nivel departamental 305 734 1717 Opción 1.

1.4. En caso de Riesgo de contagio de Coronavirus (COVID-19) de un residente Adulto Mayor

1.4.1. Contactarse con las EPS, IPS y/o autoridades sanitarias para que atiendan el caso y hagan la valoración.

1.4.2. Reportar a la autoridad sanitaria a través de los canales dispuestos para ello en la página web y la línea telefónica dispuestas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (línea 192 en todo el país, línea call center a nivel departamental 305 734 1717 Opción 1.) cualquier caso de riesgo de Coronavirus (COVID-19) de la persona adulta mayor, cuidador u otra persona de la Institución o en contacto permanente con ella.



	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 7 de 9

1.4.3. Poner en aislamiento a la persona presuntamente afectada por espacio de 14 días o hasta que se logre el diagnóstico, o Activar y acompañar la Red de apoyo familiar a través del reintegro de la persona mayor a su entorno familiar cuando ella exista y en dicho entorno se cuente con las condiciones para el manejo del aislamiento.

1.4.4. Garantizar todo el kit de Elementos de Protección Personal – EPP –, de uso único por cada residente, antes de la exposición del personal de salud a la atención de una persona mayor con coronavirus o con sospecha de coronavirus. Los elementos de protección personal son la piedra angular para evitar el contagio. Debe acompañarse de higiene de manos, protección de ojos, guantes y gorro desechable. Así como de las recomendaciones señaladas en el apartado 1.3 de las presentes orientaciones.

1.4.5. En caso de que no se cuente con la red de apoyo familiar y las condiciones en el Centro de Protección de larga estancia no sean óptimas para el manejo del aislamiento, se debe gestionar con la autoridad sanitaria en la entidad territorial, el traslado a un albergue/refugio/hotel dispuesto específicamente para la atención de estos casos y se atenderá a lo dispuestos en los lineamientos que frente a Albergues.

1.4.6. Evaluar autorización de ingresos en casos de fatales. Tener en cuenta el estado de salud de las personas mayores que ingresen a formar parte del centro de larga estancia y tomar las medidas establecidas en los presentes lineamientos acorde con la situación de salud que presente.

1.4.7. En caso de confirmación del contagio, seguir las orientaciones del punto 1.5 del presente documento

1.5. En caso de que un residente Adulto Mayor presente contagio positivo de Coronavirus (COVID-19).

1.5.1. Declarar la institución en cuarentena y comunicar a las autoridades competentes (secretarías de salud, entidades administradoras de planes de beneficios e instituciones prestadoras de servicios de salud) y a la línea 192, línea call center a nivel departamental 305 734 1717 Opción 1.

1.5.2. Usar de forma permanente elementos de protección personal en todo el equipo administrativo y asistencial, considerando la posibilidad de asignar personal exclusivo para su cuidado.

1.5.3. En la medida de lo posible, se debe restringir el acceso a la habitación del residente al personal esencial que esté debidamente capacitado en prácticas recomendadas de prevención de infecciones para el cuidado de pacientes con COVID-19.

1.5.4. Implementar el uso de careta facial protectora y tapabocas, para el equipo asistencial que atienda al residente y otros casos de posible contagio.

1.5.5. Realizar aislamiento preventivo en la habitación para todos los demás residentes.

1.5.6. Cancelar actividades grupales, incluido el comedor, los alimentos serán servidos en la habitación.

1.5.7. Reservar en lo posible espacios como salones para actividades sociales, para ser acondicionados ante las necesidades específicas de aislamiento. Estas zonas de aislamiento deben estar alejadas del resto de las áreas del Centro de Protección o de larga estancia y deberán considerar las siguientes recomendaciones:

1.5.7.1. Estar debidamente señalizadas como zonas de aislamiento por COVID-19

1.5.7.2. Contar con adecuada ventilación.

1.5.7.3. Las puertas deben permanecer cerradas.


1.5.7.4. Contar con baños dentro del área, de uso exclusivo para las personas que presentan el contagio.

1.5.7.5. Contar con muebles de superficie lavable.



- 1.5.7.6. Contar con contenedores de pedal exclusivos para la disposición de los residuos.
- 1.5.7.7. En los pasillos de ingreso a las habitaciones y demás áreas de la zona de aislamiento, se deben disponer dispensadores de alcohol, gel; así como de lavamanos y toallas de papel.
- 1.5.7.8. Contar con equipos de protección personal individuales para el personal que asistirá el área de aislamiento y zonas específicas de cambio y disposición de ropa. Considerar las recomendaciones establecidas en el Apartado 1.3. de las presentes recomendaciones.
- 1.5.8. Activar e implementar los protocolos de contagio por Coronavirus (COVID-19).
- 1.5.9. Se debe evitar el contacto directo con los fluidos corporales —sobre todo las secreciones orales y respiratoria y con las heces. Para efectuar cualquier maniobra en la boca o las vías respiratorias del adulto mayor o de la persona en riesgo que se encuentre en aislamiento y para manipular las heces, la orina y otros desechos se deben utilizar guantes desechables y tapabocas quirúrgico. Antes y después de quitarse los guantes y el tapabocas se aplicarán medidas de higiene de manos.
- 1.5.10. Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por el adulto mayor o persona en riesgo que se encuentre en aislamiento no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso, de forma separada.
- 1.5.11. Los guantes, los tapabocas y otros desechos generados durante la atención al residente adulto mayor o persona en riesgo que se encuentre en aislamiento debe colocarse en un recipiente con tapa situado en la habitación y posteriormente eliminarse como desechos infecciosos. Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del adulto mayor aislado (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).
- 1.5.12. Manejar de manera diferenciada los residuos generados en el entorno de la persona adulta mayor con afectaciones respiratorias tales como guantes, tapabocas y pañuelos desechables o de tela, separados de los demás residuos de la Institución, de acuerdo con las Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del Coronavirus (COVID-19) a Colombia.
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-residuos-covid-19.pdf>
- 1.5.13. Destinar un contenedor exclusivo de pedal para la apertura, con tapa y dotado de bolsa de color negro, la cual, una vez alcance sus tres cuartas partes ($\frac{3}{4}$) de llenado o capacidad, debe ser cerrada antes de salir de la habitación y ser introducida en una segunda bolsa, de acuerdo con las Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del Coronavirus (COVID-19) a Colombia.
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientacione-s-manejo-residuos-covid-19.pdf>
- 1.5.14. Si las condiciones del centro de protección o larga estancia no permiten el aislamiento bajo los protocolos establecidos, se solicitará a la EPS e IPS tratante y autoridades sanitarias y de protección social de la entidad territorial, generar las acciones necesarias para cumplir con la medida.
- 1.5.15. En este último caso, se gestionará el traslado inmediato a ámbito clínico si el caso implica atención intrahospitalaria o a Albergues definidos o adaptados para la atención del aislamiento, cumpliendo con los lineamientos y protocolos que para tal fin sean definidos por el gobierno nacional. Para efectos del traslado tanto el Centro de Protección o de Larga estancia, como el primer respondiente



	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 9 de 9

tendrán en cuenta los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin, disponibles en:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/LINEAMIENTOS%20PARA%20EL%20TRANSPORTE%20ASISTENCIAL%20DE%20PACIENTES%20SOSPECHOSOS%20O%20CONFIRMADOS%20COVID%2019%20Versio%CC%81n%202.pdf>

1.5.16. Para el retorno de la persona adulta mayor al Centro de Protección o de larga estancia, se considerarán medidas preventivas de aislamiento, según la prescripción y recomendaciones expedidas por los profesionales tratantes del caso, tanto del ámbito clínico como de Albergue, sumados a las señaladas en el Apartado 1.4. de las presentes recomendaciones, hasta tanto se pueda certificar que está totalmente superada la situación generada por el contagio de COVID-19.

1.5.17. En caso de que la Institución cuente con estudiantes de educación superior que se encuentren adelantando prácticas o pasantías, se recomienda concertar con las instituciones educativas y los centros de bienestar o larga estancia la suspensión de dichas prácticas técnicas o profesionales, hasta nueva orden de acuerdo con lo establecido en la Resolución 470 de 2020.

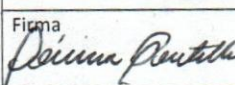

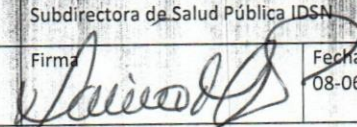
1.5.18. En caso de que se presente fallecimiento de algún residente por COVID-19, se deberá comunicar inmediatamente a la autoridad sanitaria y seguir las orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por SARS-COV-2 (COVID-19) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/manejocadaveres-covid-19f.pdf>

La violación e inobservancia de las medidas adoptadas mediante la presente circular, dará lugar a las sanciones penales y pecuniarias previstas en los artículos 368 del Código Penal y secciones 4 del Título 8 del Decreto 780 de 2016, sin perjuicio de las demás responsabilidades a que haya lugar.

La presente circular rige a partir de la fecha de su publicación.


DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
 Directora IDSN

Proyectó: MONICA PORTILLA FIGUEROA Profesional Universitario SSP		Revisó: WILLIAM VELA AGUIRRE Jefe Oficina Asesora Jurídica IDSN		Revisó: DANIANA MARITZA DE LA CRUZ Subdirectora de Salud Pública IDSN	
Firma 	Fecha: 08-06-2020	Firma 	Fecha: 08-06-2020	Firma 	Fecha: 08-06-2020

