



CIRCULAR EXTERNA

CÓDIGO: F-PGED05-04

VERSIÓN: 01

FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 6

No 205

PARA: ALCALDES - 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 DE INFECCIÓN POR COVID19 EN PERSONAS ADULTAS MAYORES RESPECTO A LA CIRCULACIÓN EN ESPACIOS ABIERTOS

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 recordar que mediante la Resolución 464 de 2020 "Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años", y la Resolución 470 de 2020 "Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día", se adoptaron disposiciones frente a la actual situación de riesgo en salud generada por el COVID-19 así como los lineamientos para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19).

Conforme a la evolución de la Pandemia por COVID19 en el país y con el objeto de continuar con la garantía de la debida protección a la vida, la integridad física y la salud de los habitantes en todo el territorio nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 844 del 26 de mayo de 2020, prorrogó la emergencia sanitaria hasta el 31 de agosto de 2020, y extendió hasta el 31 de agosto de 2020, las medidas sanitarias de aislamiento y cuarentena preventivo para las personas mayores de 70 años, y extendió hasta el 31 de agosto de 2020 la medida sanitaria obligatoria de cierre parcial de actividades en centros vida y centros día, a excepción del servicio de alimentación, que deberá ser prestado de manera domiciliaria. En el Decreto 749 de 2020 "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público" se determinó en el Artículo 3. Garantías para /a medida de aislamiento, favoreciendo el derecho a la vida, a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia, que los Gobernadores/as y Alcaldes/as permitirán el derecho a la circulación citando expresamente en su numeral 35 lo siguiente:

El desarrollo de actividades físicas y de ejercicio al aire libre de los adultos mayores de 70 años, tres (3) veces a la semana, media hora al día.

En consecuencia y con el ánimo de armonizar las diferentes disposiciones y orientaciones expedidas sobre la materia, se considera necesario orientar a la población del país frente a las acciones y cuidados que se requieren implementar en el aislamiento preventivo definido para personas mayores, considerando que es posible que se presenten reacciones emocionales y alteraciones conductuales. Así las cosas, en razón de mitigar los efectos de un aislamiento preventivo obligatorio para la salud mental y



física de las personas adultas mayores, reconociendo también su autonomía como la capacidad de tomar decisiones informadas de manera responsable y disciplinada.

1. PROTOCOLO PARA LA CIRCULACIÓN DE PERSONAS ADULTAS EN ESPACIOS ABIERTOS

La toma de decisión de dar comienzo al proceso de salida progresiva de personas de 70 años o más al espacio público debe tener en cuenta las características heterogéneas de nuestra población y territorio, así como el compromiso de garantizar sus derechos, acorde con su condición de sujetos de especial protección constitucional.

Se reconoce la importancia de sopesar el efecto de la medida de aislamiento en la prevención del contagio de la población de 70 años o más y su participación en la cadena de transmisión, y la afectación que el tiempo de esta medida esté produciendo en su capacidad funcional, emocional, mental y social. En especial, teniendo en cuenta que la medida de prevención no puede suponer un daño mayor a la reducción del riesgo, en un contexto donde la evidencia científica disponible señala mayores frecuencias de infección, de intensidad de síntomas y de probabilidad de contagio proveniente de personas de otros grupos de edad, sobre los potenciales efectos negativos en el deterioro físico y funcional, de salud mental e integración social de las personas adultas mayores.

En la decisión de dar comienzo con el proceso de salida progresiva de personas de 70 años o más al espacio público, debe prevalecer la protección de los grupos más vulnerables, en particular de aquellos con enfermedades crónicas tales como diabetes, hipertensión, enfermedad respiratoria crónica, artritis reumatoide, tuberculosis, hepatitis c y otras condiciones crónicas, la valoración de las condiciones físicas y funcionales de las personas mayores, familias y cuidadores, involucradas en su autocuidado, cuidado de los otros y en el cumplimiento de las medidas de protección e higiene personal que demanda la exposición al espacio público. Lo anterior con el propósito de educar y empoderar a este grupo humano para ser parte de un cambio comportamental que impida la propagación del virus.

1.1. Consideraciones relacionadas con la salud

El aislamiento preventivo prolongado puede generar efectos en la salud de las personas adultas mayores tales como:

2.1.1 Salud: La disminución de la actividad física, es un factor de riesgo para el aumento de enfermedades coronarias, obesidad, presión arterial alta, evento cerebro cerebrovascular, musculoesqueléticas, diabetes tipo 2; lo cual produce en las personas adultas mayores una disminución de las habilidades y capacidades motrices de procesamiento y de comunicación / interacción, que afecta la independencia funcional para la realización de las actividades de la vida diaria básicas (AVDB) como las transferencias, la movilidad funcional, vestirse, alimentarse, higiene personal, mantener el control de esfínteres; y las actividades de la vida diaria instrumentales (AVDI) como cocinar, limpiar la casa, lavar, manejar el dinero, controlar la medicación, movilización en la comunidad, cuidados de otros, entre otras.

1.1.2 Salud mental: Con base en la literatura reciente, se puede afirmar que las personas adultas mayores, en su gran mayoría, tendrán reacciones emocionales como (angustia y tristeza leves, insomnio, irritabilidad, aburrimiento, sentirse emocionalmente exhaustos, nerviosismo, entre otros) de intensidad



CO-SC-CER98015

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

Página 3 de 6

variable, pero en general, autolimitadas y sin mayores implicaciones para su esfera mental a futuro. Sin embargo, un pequeño grupo probablemente tendrá mayor riesgo de presentar problemas o trastornos mentales propiamente dichos, principalmente trastorno de estrés post trauma particularmente si ellos o algún familiar estuvieron enfermos de forma severa, que ameritan un abordaje más estructurado por parte del sector salud. De estos últimos, podríamos igualmente esperar que la mayoría serán trastornos de intensidad leve a moderada y con buena probabilidad de recuperación.

Con respecto al cuidado de la salud mental de las personas adultas mayores, se emitieron orientaciones contenidas en el documento:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TEDS06.pdf> donde se promueve el diálogo, la participación en las actividades del hogar y la expresión de emociones que disminuya la intolerancia o violencia hacia ellos.

Durante el confinamiento el cuidado de la salud mental es muy importante, y aunque en general las personas adultas mayores han demostrado una buena capacidad de adaptarse a los cambios, la pérdida de la socialización con pares y la participación en otros entornos, así como por la angustia que perciben en las demás personas pueden producir afectaciones en su salud mental, especialmente trastornos depresivos y de ansiedad. Por tanto, desde este ministerio se publicó las líneas de atención de apoyo en salud mental:

www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/directorio-saludmental-revencion-suicidiominsalhttps://www.minsalud.gov.co/RID/salud-mental-covid-19-t.zip

En el desescalonamiento progresivo del aislamiento preventivo obligatorio, es prudente priorizar a las personas adultas mayores con enfermedades psiquiátricas de base, pues son un grupo mucho más vulnerables para presentar deterioro.

1.1.3 Situaciones especiales de salud: Existe un riesgo de aumento de violencia física y/o psicológica durante el Aislamiento Preventivo Obligatorio que se puede registrar en el hogar, los cuales no se identifican fácilmente desde los servicios de salud o de la comunidad y que pueden desencadenar en afectaciones físicas que pueden llevar a discapacidad, así como afectaciones de la salud mental.

1.1.4 Cuidado: Es necesario para la garantía de los derechos de las personas adultas mayores que acceda a entornos protectores de su salud, esto implica acceso a recreación en espacios abiertos y a interacciones significativas con sus pares, familiares y/o cuidadores, respetando siempre el distanciamiento físico. En este sentido son importantes los espacios donde puedan desarrollar alguna actividad física, igualmente favorecer exposición solar y contacto con la naturaleza, especialmente para aquellos que viven en condiciones de hacinamiento, cumpliendo con las condiciones y orientaciones establecidas para ello.

Es esencial favorecer las interacciones significativas con los cuidadores y el entorno; así como la reflexión y los escenarios de decisión compartida con personas adultas mayores para el potenciamiento de la capacidad de comprensión, resiliencia y adaptación que se requiere incorporar para la vivencia de este tiempo y de las nuevas maneras de relacionamiento determinadas en periodo post pandemia.



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

Página 4 de 6

1.2. Consideraciones de orden epidemiológico y para la gestión del riesgo.

1.2.1 Las personas adultas mayores afectadas por COVID-19 pueden presentarse como asintomáticos o con sintomatología leve (en Colombia de acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Salud INS del 29 de mayo de 2020) entre las personas adultas mayores confirmados el porcentaje de asintomáticos ha oscilado entre 6 al 8%; lo que puede favorecer que hagan parte de la cadena de transmisión, la cual no está exenta de ser interrumpida por las medidas apropiadas de prevención y autocuidado.

1.2.2 La implementación de medidas de seguridad y protección en personas adultas mayores como el lavado de manos, el uso de tapabocas y el distanciamiento social en espacios públicos requiere del acompañamiento permanente por parte de los cuidadores y las autoridades locales, así como el fortalecimiento de las capacidades de cuidado y auto regulación en este grupo de población.

1.2.3 En este momento, el país atraviesa por el pico de infección respiratoria aguda que afecta de manera importante a las personas adultas mayores. Aunque según el Boletín epidemiológico del Instituto Nacional de Salud INS a nivel nacional en la semana epidemiológica 17 del 2020 se identifica disminución en la notificación para la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA), en los servicios de consulta externa y urgencias y en las hospitalizaciones en sala general; se presenta incremento en las hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidados intensivos correspondiente; por tanto es fundamental que las personas adultas mayores se vacunen contra la influenza ya que la salida a espacios públicos aumentaría la probabilidad de transmisión, morbilidad y potencial mortalidad asociada a este tipo de enfermedades.

1.2.4 Las medidas de flexibilización del aislamiento implementadas en otros países toman en consideración tanto la garantía de derechos de personas adultas mayores como indicadores de la evolución epidemiológica del virus, afectación de la población, entre otros. Debe tenerse presente que las medidas no farmacológicas son efectivas para reducir el contagio; por lo tanto, a pesar de que se definan condiciones para la salida; debe prevalecer el mensaje a la población de mantenerse el mayor tiempo posible en casa y preservar las medidas de cuidado y distanciamiento físico.

1.3. Criterios para gestionar la salida de las personas adultas mayores para realizar actividad física y recreación en espacios públicos abiertos

La medida aplica para personas adultas mayores de 70 años que no tengan comorbilidades de base que implican alto riesgo de infección respiratoria aguda (IRA) y COVID-19 tales como: cardiopatías incluyendo hipertensión arterial, neumopatías crónicas desde asma, enfermedad pulmonar crónica-EPOC, fibrosis quística, etc.; inmunodeficiencias primarias y secundarias incluido VIH, cáncer, uso prolongado de esteroides, inmunosupresores o quimioterapia, insuficiencia renal; y condiciones metabólicas como diabetes, desnutrición, entre otros.

En el caso de personas adultas mayores con condiciones neurológicas crónicas con manifestaciones conductuales tales como demencia senil, Alzheimer, discapacidad cognitiva, se considera que la salida a espacios abiertos puede disminuir las conductas disruptivas y la ansiedad generada por el cambio en sus rutinas y, por lo tanto, dichas condiciones o comorbilidades no se consideran motivo para exceptuarlos de la medida. No se deben generar barreras para su salida, solicitando certificados de salud.



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

Página 5 de 6

La autorización de salida de la población mayor de 70 años al espacio público abierto debe estar permanentemente soportada en un proceso de monitoreo y seguimiento local de la evolución epidemiológica del virus, la morbimortalidad en personas adultas mayores, la atención por consulta domiciliaria, y la ocupación de UCI. Este análisis garantiza que la medida pueda sostenerse o redefinirse.

Es importante recordar que las acciones conducentes a garantizar los derechos de las personas adultas mayores requieren de la concurrencia de la familia, la sociedad y el Estado como corresponsables en su atención, cuidado y protección.

1.3.1 Alistamiento

Durante este proceso se debe tener en cuenta que el adulto mayor, es como toda persona, un sujeto de derechos, y que su edad no debe representar una razón para la cohibición o restricción de sus capacidades, autonomía e independencia.

1.3.1.1. Si la persona adulta mayor posee afectación en su salud mental o alguna dependencia funcional, su salida debe considerar el contar con acompañamiento durante el tiempo establecido.

1.3.1.2. Se debe garantizar el derecho a la toma de decisiones de la persona adulta mayor al momento de salir y respetar sus gustos y preferencias si estos no representan riesgos en su integridad personal.

1.3.1.3. Se debe tener en cuenta que gran mayoría de las personas mayores son independientes y funcionales lo que no significa deban tener acompañamiento.

1.3.1.4. Permitir la libre movilidad y deambulación de la persona mayor en su entorno es garantizar la privacidad individual. No obstante, se recomienda informar cual será el recorrido o sitio en el que se va a encontrar, así como portar sus documentos de identificación

1.3.1.5. Considerar tres momentos correspondientes al antes, durante y después de la salida.

• Antes de la salida:

- Identificar las zonas para deambulación cercanas a su domicilio (parques, senderos y espacios abiertos) poco concurridas, a las que se pueda ir a pie o que puedan ser recorridos de forma accesible cuando se es usuario de ayudas técnicas para la movilidad. - La salida debe realizarse a espacios abiertos. No se recomienda mientras persista la medida de aislamiento preventivo obligatorio, asistir a espacios públicos como centros comerciales, supermercados, entre otros. - Seleccionar prendas de vestir cómodas, acordes con la zona de residencia y disponer los elementos de seguridad e higiene requeridos - Realizar lavado de manos antes de la salida. - Dejar en casa accesorios que no sean necesarios durante la salida

• Durante la salida:

- Contar con el acompañamiento de una sola persona cuidadora, en caso de requerirla. - Mantener distanciamiento físico de 2 metros de otras personas - Usar mascarilla o tapabocas, cubriendo boca y nariz - Regular la exposición al sol - Preferiblemente no tener interacción prolongada con otras personas, diferentes a la persona cuidadora (cuando la requiere) o conservar el debido distanciamiento físico (1 a 2 metros). - Evitar en lo posible tocar el mobiliario público

• Después de la salida: - Al momento de regresar al domicilio se debe realizar lavado o limpieza de la suela de los zapatos. - Realizar lavado de manos con abundante agua y jabón. - Eliminar en bolsa cerrada



	CIRCULAR EXTERNA	
	CÓDIGO: F-PGED05-04	VERSIÓN: 01

Página 6 de 6

del tapabocas utilizado - Realizar cambio de ropa externa y en lo posible baño antes del contacto con otros residentes. - Realizar limpieza y desinfección de accesorios utilizados durante la salida, incluyendo ayudas técnicas, en caso de ser usuario de estas. - Hidratarse

1.4. Recomendaciones finales

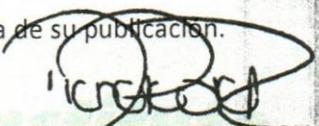
1.4.1. En caso de que la persona adulta mayor presente otras condiciones como ser habitante de calle, presentar una discapacidad, ser migrante, pertenecer a un grupo étnico, se tendrán en cuentas las recomendaciones específicas que se han emitido y que pueden ser consultadas en el enlace de lineamientos técnicos Coronavirus (COVID-19), disponibles en:

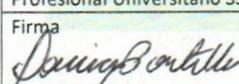
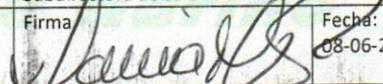
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid19.aspx>

1.4.2. Este tiempo de aislamiento preventivo y las medidas adoptadas implican un compromiso de toda la población colombiana, implica sacrificio, cambios y ajustes en las actividades que cotidianamente se desarrollaban, puede generar situaciones de crisis, donde la mejor respuesta es el trato cordial, digno y respetuoso consigo mismo y con las demás personas.

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

