



# PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES

13 de septiembre de 2022

MINISTERIO DE  
SALUD



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE  
**BUENOS AIRES**

# Índice

[Introducción](#)

[Justificación](#)

[Destinatarios](#)

[Objetivos](#)

[Definiciones y conceptos de COVID-19 en residencias de personas mayores](#)

[Abordaje de casos de COVID-19 y sus contactos en residencias de personas mayores](#)

[Ingresos, salidas y reingresos de los residentes](#)

[Visitas a los residentes](#)

[Lineamientos para la ventilación, limpieza y desinfección de las instituciones](#)

[Medidas de prevención generales](#)

[Responsabilidades de las autoridades de la institución](#)

[Actividades recreativas y de esparcimiento](#)

## Introducción

El presente documento tiene como finalidad especificar las recomendaciones de prevención y control de COVID-19 en las residencias de personas mayores de la provincia de Buenos Aires. Sustituye las directrices planteadas en el *Protocolo para la prevención y control de COVID-19 en Residencias de personas mayores*, con fecha 26 de julio de 2021.

Las recomendaciones contenidas en este documento complementan las definidas para la población general en abril de 2022 en la [Estrategia de vigilancia y control integral de COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas](#).

A partir de esta base, cada institución podrá definir criterios específicos que se adapten a las particularidades de su funcionamiento, sin perjuicio de la asistencia y servicios habituales brindados a los residentes.

Vale recordar enfáticamente que de ningún modo y por ninguna circunstancia la pandemia por COVID-19 suspende, restringe o limita los derechos de las personas mayores, no pudiendo mediar ninguna decisión institucional como barrera para su efectivo cumplimiento.

## Justificación

Actualmente se cuenta con un alto nivel de inmunidad contra COVID-19 en la población, especialmente en la más propensa a enfermarse gravemente con COVID-19, como resultado del avance de la campaña de vacunación; lo que permite orientar las medidas de prevención y control hacia las poblaciones y ámbitos de mayor riesgo.

Es en este marco, las residencias para personas mayores se definen como ámbitos de mayor vulnerabilidad no solo por alojar personas con riesgo aumentado a desarrollar formas graves de la enfermedad y muertes, sino también por constituir ámbitos que favorecen la propagación y generación de brotes.

La población que reside y trabaja en estas residencias comparte de manera cotidiana áreas como comedores, espacios de esparcimiento, oficinas, habitaciones, salas; que hacen necesario tener en consideración prácticas cotidianas que permitan prevenir la transmisión de COVID-19 y otras infecciones respiratorias.

Las recomendaciones aquí definidas tienen como propósito asegurar que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado de las personas mayores cumplan con todas las medidas y normas establecidas en materia de seguridad sanitaria a los efectos de prevenir, dar respuesta y controlar los casos sospechosos y los posibles contagios por COVID-19.

Las decisiones y medidas atinentes a las personas mayores deben estar basadas en el cumplimiento de los derechos definidos en la ley nacional 27360 (Convención

Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores) y la ley provincial 14263 (decreto reglamentario 1190/12), donde se prevé la regulación del funcionamiento de los establecimientos geriátricos de gestión pública o privada, con o sin fines de lucro en todo el territorio de la provincia de Buenos Aires y la resolución 3904/13, que establece que el Director de Salud de cada Residencia de adultos mayores es el responsable ante el Ministerio de Salud por el cumplimiento de las leyes, decretos, resoluciones y toda otra regulación en materia sanitaria vigente.

Estas recomendaciones podrán ser modificadas ante cambios en la situación epidemiológica y sanitaria de COVID-19.

## Destinatarios

Proveedores de atención de la salud y establecimientos vinculados al cuidado de las personas mayores de gestión pública o privada en el marco de la Ley 14.263 (Decreto reglamentario 1190/12).

La Resolución 3904/13, que complementa a la Ley 14.263, establece que el director de salud de cada residencia de adultos mayores es el responsable ante el Ministerio de Salud por el cumplimiento de las leyes, decretos, resoluciones y toda otra regulación en materia sanitaria vigente. Todo el personal del establecimiento geriátrico se desempeñará bajo su responsabilidad inmediata, debiendo comunicarle fehacientemente -para su intervención- las variaciones que se produzcan en el estado de las personas mayores.

## Objetivos

Elaborar las actualizaciones respecto de las recomendaciones de prevención y control de la COVID-19 en residencias de personas mayores de la provincia de Buenos Aires en el actual contexto de alta inmunidad contra COVID-19 en la población.

Cooperar en el cuidado integral de la salud de las personas mayores residentes, el personal y los distintos auxiliares vinculados a ámbitos vulnerables.

Indicar situaciones para guiar los procedimientos.

## Definiciones y conceptos de COVID-19 en residencias de personas mayores

Los criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio para las definiciones de caso, contacto y su manejo son de carácter dinámico y sujetas a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria y del conocimiento de la enfermedad.

Al momento de la redacción de estas recomendaciones se encuentra vigente la [Estrategia de vigilancia y control integral de COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas](#), abril 2022.

Conforme los lineamientos actuales **todas las personas que residan o trabajen en residencias de personas mayores con síntomas respiratorios o compatibles con COVID-19 constituyen poblaciones con priorización para el diagnóstico etiológico de SARS-CoV-2**. Esta priorización se orienta a garantizar la detección y manejo oportuno de casos en poblaciones con riesgo aumentado del desarrollo de formas graves y muertes y ámbitos con mayor vulnerabilidad para la propagación o generación de brotes.

A los fines de este documento se destaca la definición de **contacto estrecho en instituciones** a *toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19*

Así mismo, se define como **brote de COVID-19** cuando existen *3 o más casos de COVID-19 confirmados por laboratorio, con comienzo dentro de los 14 días, que pueden tener una exposición compartida (en un evento o institución) y que no fueron identificados como contactos estrechos de casos producidos en otro entorno durante la investigación de casos o el rastreo de contactos*.

El brote se considera finalizado cuando no haya nuevos casos confirmados o sospechosos de COVID-19, después de 28 días de la última exposición (2 períodos de incubación máximo)

## Abordaje de casos de COVID-19 y sus contactos en residencias de personas mayores

### Casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en residentes

Ante uno o más residentes con síntomas respiratorios agudos o compatibles con COVID-19 se deberá realizar diagnóstico etiológico de SARS-CoV-2, para lo cual debe darse aviso a las autoridades de la residencia, quienes deberán informar al servicio asistencial con el que cuenta la institución y de no contar, al equivalente municipal.

Los casos que resulten confirmados deben cumplir un aislamiento por 5 días desde el comienzo de los síntomas o de la confirmación de laboratorio (en asintomáticos) y extremar cuidados hasta cumplir 10 días (uso adecuado y permanente de barbijo, ventilación adecuada de ambientes, lavado de manos e higiene respiratoria)

Se recomienda que los casos sospechosos y confirmados y que NO requieran ingreso hospitalario debido a que cursan la enfermedad de manera LEVE o ASINTOMÁTICA puedan realizar el aislamiento en el centro donde residen. Para ello se debe contar con personal asignado exclusivamente para su atención, las condiciones edilicias o estructurales adecuadas y se debe tener disponible un sistema de derivación y traslado de manera prioritaria, de ser necesario, acorde a la gravedad del cuadro.

#### *Pasos para seguir:*

- reducir todo lo posible las interacciones sociales, evitando salidas, actividades grupales y espacios compartidos, durante 5 días desde el inicio de los síntomas, pudiendo retomarlos transcurrido este período y con mejoría clínica de por lo menos 24 horas.
- extremar las restantes medidas de cuidado (uso adecuado y permanente de barbijo en espacios cerrados compartidos, ventilación adecuada de ambientes, lavado de manos e higiene respiratoria) hasta completar los 10 (diez) días desde el inicio de los síntomas.
- Designar personal para la atención del/los caso/s que realizará el monitoreo de la evolución de los síntomas. Se recomienda que este personal no atienda a otros pacientes del establecimiento y utilizar el equipo de protección personal recomendado.
- Se deberá implementar el aislamiento preventivo de los casos sospechosos o confirmados que requieran ingreso hospitalario hasta su derivación a establecimientos asistenciales.
- Los pacientes confirmados deben permanecer en habitaciones individuales o ser agrupados separados del resto de los residentes (aislamiento en cohorte).

#### *Medidas de bioseguridad para asistir casos sospechosos*

El personal que asista a los casos en la institución deberá tomar las siguientes precauciones:

- Realiza higiene de manos, antes y después de asistir a los casos
- Utilizar barbijo quirúrgico (se debe colocar y retirar fuera de la habitación del/los casos y ser descartado en una bolsa roja).
- Camisolín y protección ocular o gafas, en caso de realizar procedimientos generadores de aerosoles (ejemplo hisopados)
- Higiene de manos luego de retirarse los elementos de protección

### Casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en trabajadoras/es

Tienen prioridad para el diagnóstico etiológico de SARS-CoV-2 todas las personas que presenten síntomas respiratorios agudos o compatibles con COVID-19 que trabajen en residencias de personas mayores o asistan a población vulnerable.

Ante la confirmación se les indicará a las/os trabajadoras/es de estas instituciones:

- *NO acudir a su ámbito laboral durante 5 días desde la fecha de inicio de síntomas o de diagnóstico en casos asintomáticos, pudiendo regresar con mejoría clínica de por lo menos 24 horas.*
- *Extremar cuidados durante 10 días (uso adecuado y permanente de barbijo ventilación adecuada de ambientes, lavado de manos e higiene respiratoria).*

Si los síntomas se presentaran durante la jornada laboral, el trabajador/a dará aviso inmediato a la autoridad presente, se aislará preventivamente, con barbijo quirúrgico y será evaluado por personal sanitario. En caso de ser posible, el trabajador/a podrá volver a su domicilio por sus propios medios, evitando el uso del transporte público.

Las autoridades del establecimiento deberán prever los reemplazos ante la baja de personal.

### Contactos estrechos en residentes y trabajadores

No se indicará aislamiento preventivo de los contactos estrechos independientemente de su estado de vacunación contra COVID-19.

Se realizará rastreo de contactos en la institución y seguimiento clínico de las personas, que hayan sido identificadas como contacto estrecho, durante 10 días. En ese período deberán extremar las precauciones reduciendo las interacciones sociales, utilizando barbijo de forma adecuada y constante en espacios comunes y una adecuada higiene de manos.

En caso de comenzar con síntomas deberán ser estudiadas por laboratorio.

No se recomienda la realización de testeos a los contactos estrechos de rutina que permanezcan asintomáticos. Se puede evaluar su utilización ante situaciones particulares en contactos estrechos que permanezcan asintomáticos con mayor riesgo de enfermedad grave a partir de los 3 días desde la exposición al caso (inmunocomprometidos o con otras condiciones de riesgo).

### Brote de COVID-19

Las autoridades de la institución deberán informar a las autoridades sanitarias municipales las sospechas de brotes.

En caso de brotes se promoverá el estudio etiológico de los casos con pruebas de laboratorio. La confirmación por criterio clínico epidemiológico se aplicará cuando la autoridad sanitaria lo disponga.

El equipo de salud local deberá realizar la investigación de brote en la que poder identificar condiciones que estén favoreciendo el riesgo de transmisión en la institución y se encargará de definir junto a las autoridades de la institución las medidas a adoptar (ventilación constante, limpieza y desinfección, etc.).

El equipo de salud local en conjunto con las autoridades de la institución informará a los familiares, cuidadores o referentes afectivos de las/os residentes las medidas adoptadas.

Obtener una alta cobertura de vacunación entre residentes, trabajadores y auxiliares de las residencias es fundamental para prevenir brotes adicionales de COVID-19.

## **Ingresos, salidas y reingresos de los residentes**

Las salidas de los residentes por motivos de diversa índole se encuentran permitidas independientemente de su estado de vacunación.

No se requiere cuarentena preventiva para el ingreso o reingreso de residentes ni hisopado previo negativo. Si la persona que ingresa no cuenta con esquema completo de vacunación contra COVID-19 se deben realizar las gestiones institucionales para completar el mismo, sin modificar las pautas de ingreso.

Para aquellos ingresos que revistan la condición de caso sospechoso o confirmado, se indicará el aislamiento y manejo según su condición.

En caso de que en la residencia o un sector de esta esté atravesando un brote o se registren casos activos, se diferirán los ingresos a la residencia o al sector hasta que se hayan adoptado las medidas de prevención y control correspondientes.

## **Visitas a los residentes**

Las visitas a los residentes no presentan restricciones, debiendo sostenerse y favorecerse en todo momento el cumplimiento de las medidas preventivas:



- No se permitirá el ingreso de visitantes con síntomas respiratorios o compatibles con COVID-19. En caso de ser un caso confirmado COVID-19 no deberá asistir al dispositivo por 10 días desde el inicio de los síntomas.
- Para el ingreso deberán realizar el lavado de manos con agua y jabón o usar desinfectante con base de alcohol, sin olvidar las muñecas y entre los dedos, durante entre 40 y 60 segundos, en el sector definido para tal fin.
- En aquellas situaciones en que el/la residente no pueda trasladarse o ser trasladado/a por su condición física o por encontrarse en una situación de salud que no lo permita, se permitirá a las visitas el acceso a la habitación del/la residente.
- En caso de que en la residencia o un sector de esta esté atravesando un brote o se registren casos activos, se diferirán las visitas a la residencia o al sector hasta que se hayan adoptado las medidas de prevención y control correspondientes.
- Se recordará el compromiso de las/os visitantes de informar a la dirección del establecimiento si presentaran síntomas compatibles con COVID-19 en las 48 horas posteriores a la visita.
- En caso de que un/a residente comience con síntomas compatibles con COVID-19 dentro de las 48 horas posteriores a una visita, el personal del establecimiento dará aviso inmediato a la persona que lo haya visitado para la adopción de las medidas preventivas correspondientes.

## Lineamientos para la ventilación, limpieza y desinfección de las instituciones

La COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas se propagan principalmente por contacto directo con una persona infectada cuando tose o estornuda, o por contacto con objetos o superficies contaminadas con gotas respiratorias (saliva o secreciones nasales). La limpieza y desinfección sistemática de la institución debe sostenerse para disminuir el riesgo de transmisión de todos los virus respiratorios, así como también la ventilación constante de los espacios para reducir la concentración de aerosoles.

*Para el lavado de una superficie deberá aplicarse la **técnica de doble balde y doble trapo**:*

- Preparar en el balde 1 una solución con agua y detergente de uso doméstico suficiente para producir espuma.
- Sumergir el trapo 1 en el balde 1, escurrirlo y friccionar las superficies a limpiar siempre desde la zona más limpia a la más sucia.
- Repetir el paso anterior hasta que quede bien limpia.
- Llenar de agua el balde 2, sumergir el trapo 2 y enjuagar la superficie.
- Para la desinfección de superficies se recomienda:

- Diluir 10 ml de lavandina (dos cucharadas soperas) en 1 litro de agua o 100 ml de lavandina en 10 litros de agua. El mismo debe ser preparado en el día, para que no pierda poder de desinfección.
- Sumergir un trapo, escurrirlo y friccionar la superficie.
- Dejar que la superficie seque por completo.
- Las personas encargadas de la limpieza deberán utilizar equipo de protección individual adecuado para la limpieza y desinfección.
- También se puede utilizar la mezcla 70 % de alcohol y 30% de agua y aplicarlo con rociador o paño para las superficies que no puedan limpiarse con soluciones con detergente o lavandina

**Importante:** No realizar mezclas de lavandina con detergentes u otros productos de limpieza.

*Tener en cuenta al momento de la limpieza:*

- Antes de desinfectar es necesario limpiar las superficies que así lo permitan,
- Limpieza y desinfección permanente de superficies y objetos de uso diario y las superficies que se tocan con frecuencia (control remoto, mesas, picaportes, escritorios, etc.).
- Las superficies del baño y el inodoro deben mantenerse limpias y desinfectadas permanentemente.
- En el caso de superficies que no sean aptas para la limpieza con soluciones de agua con detergentes o lavandina, como teléfonos celulares y teclados de computadoras, entre otros, se debe realizar la limpieza con alcohol al 70%.

La ventilación de los ambientes debe ser adecuada y constante para permitir el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas que produzcan circulación cruzada del aire.

## Medidas de prevención generales

Se mantienen vigentes las medidas de prevención eficaces para disminuir el riesgo de transmisión de todos los virus respiratorios

- El uso de barbijo en espacios interiores o cerrados se mantiene como recomendación. Al momento de la redacción de este documento su uso obligatorio se reserva para el transporte público.
- Asegurar adecuada y constante ventilación de ambientes.
- Sostener el lavado de manos frecuente con agua y jabón o usar desinfectante con base de alcohol, sin olvidar las muñecas y entre los dedos, durante entre 40 y 60 segundos.

- Al toser o estornudar, cubrir boca y nariz con la parte interior del codo o utilizando un pañuelo descartable el cual se desechará en el tacho más próximo de manera inmediata. Tras ello lavarse las manos.
- No compartir bombillas, cigarrillos, cucharas y utensilios de alimentación, ni cualquier otro elemento de uso personal. En caso de no poder cumplir esta consigna se deberá proceder a la desinfección de todos los elementos luego de su uso.
- Completar los esquemas de vacunación contra COVID-19 y de calendario nacional en trabajadores y residentes, particularmente de vacuna antigripal y antineumocócica.
- Informar a las autoridades de la institución en caso de presencia de síntomas compatibles con COVID-19, o de haber tenido contacto con una persona con síntomas.
- Cumplir con pautas de aislamiento durante el período correspondiente ante la confirmación de COVID-19.

## Responsabilidad de las autoridades de la institución

- Informar al personal y a residentes de la institución el contenido de este documento a fin de socializar la información para garantizar su cumplimiento.
- Informar a todas las familias, visitantes, usuarios y proveedores sobre las medidas preventivas vigentes.
- Cumplir todas las pautas y medidas de prevención del contagio. Esto es, garantizar las medidas de higiene adecuada de los espacios, de los elementos de higiene y de uso personal (ropa de cama, toallas, vestimenta), como así también sostener las medidas de prevención en los ingresos.
- Garantizar el funcionamiento de todos los servicios sanitarios de uso de residentes y el personal, y del sistema de disposición de excretas.
- En lo posible, establecer equipos fijos de trabajo para minimizar el impacto potencial del aislamiento de casos ante la ocurrencia de brotes de COVID-19 en el personal.
- Garantizar el uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP) según normativas vigentes del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires y capacitar al personal y residentes sobre medidas de prevención del COVID-19.
- Avisar sobre la aparición de casos sospechosos al servicio asistencial con el que cuenta la institución y de no contar, al equivalente municipal.
- Contar con información actualizada y protocolos de actuación actualizados para el abordaje de casos sospechosos y casos confirmados de COVID-19.
- Promover que todas las personas vinculadas a la residencia se mantengan al día con la vacunación contra el COVID-19, incluidas todas las dosis de la serie primaria y los refuerzos para su grupo de edad. Se está al día con las vacunas contra COVID-19 si se completó una serie primaria de vacunas contra el COVID-19 y se recibió

la dosis de refuerzo más reciente recomendada para el grupo de edad por el Ministerio de Salud de la Nación.

## Actividades recreativas y de esparcimiento

En el actual contexto de alta inmunidad contra COVID-19, se recomienda garantizar las revinculaciones afectivas de las personas mayores para dar lugar a la comunicación con sus familias, referentes afectivos y la comunidad, en función de los derechos que todo ciudadano alojado en una residencia de personas mayores presenta respecto de mantener vínculos afectivos, familiares y sociales, a entrar y salir libremente de los establecimientos respetando sus pautas de convivencia y a recibir visitas como se expresa en el cap. II, Art. 5, (f,g,h) de la ley 14263.

De igual modo, se orienta a dar continuidad y retomar (si hubiesen sido suspendidas), todas aquellas actividades de desarrollo grupal, sin requerimiento de burbujas. Es fundamental propiciar el desarrollo de actividades físicas, recreativas y terapéuticas dado el impacto positivo sobre la salud integral de la persona mayor. Asimismo, se recomienda planificar las mismas de manera que las personas mayores puedan a través de ellas expresar sus emociones y desplegar el movimiento de su cuerpo en espacios aireados si sus condiciones físicas lo permiten. De igual modo, resulta importante que las propuestas se encuentren mediatizadas por los intereses de los residentes.

Es prioritario que el equipo de trabajo de cada institución fortalezca los lazos de cooperación y ayuda mutua. Seguramente, existan momentos de incertidumbre o tensión en los adultos encargados del cuidado de las personas mayores, es por ello que consideramos importante que cuenten con espacios de diálogo y contención grupal para reflexionar y fortalecer los apoyos vinculares para el desarrollo de la tarea.

**MINISTERIO DE  
SALUD**

---



**GOBIERNO DE LA  
PROVINCIA DE  
BUENOS  
AIRES**

**[gba.gov.ar](http://gba.gov.ar)**

**Área de Envejecimiento Activo  
y Salud de las Personas Mayores**

**Dirección de Prevención de  
Enfermedades No Transmisibles**

**Dirección de Vigilancia  
Epidemiológica y Control de Brotes**

Dirección Provincial de Epidemiología,  
Prevención y Promoción de la Salud

Subsecretaría de Gestión de la Información,  
Educación Permanente y Fiscalización



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
2022 - Año del bicentenario del Banco de la Provincia de Buenos Aires

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** Protocolo para Residencias de Adultos Mayores

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 13 pagina/s.