GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

Lineamientos técnicos para la atención en centros, hogares o residencias de adultos mayores durante la pandemia por enfermedad COVID-19

Documento Derogado

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Lineamientos técnicos para la atención en centros, hogares o residencias de adultos mayores durante la pandemia por enfermedad COVID-19

Documento Derogado

2020 Ministerio de Salud

Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.
La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp

Primera Edición, 2020

Autoridades
Dr. Francisco José Alabi Montoya, Ministro de Salud *Ad honórem*
Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza, Viceministro de Salud

Edición
Edwin López Morán
Dirección de Regulación y Legislación en Salud

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: http://www.salud.gob.sv

Documento Derogado

Equipo técnico

- Dra. Mayra Patricia Erazo
  Directora Nacional de Enfermedades No Transmisibles (DENT)
- Dra. Karla Marina de Naves
  Directora Nacional de Hospitales
- Dra Antonieta del Carmen Peralta
  Directora Nacional de Calidad en Salud
- Dr. Carlos Roberto Torres Bonilla
  Director de Regulación y Legislación en Salud
- Dra. Jenny Patricia López Recinos
  Jefe Unidad por el Derecho a la Salud
- Dra. Nidia T. Cañas Flores
  Unidad por el Derecho a la Salud
- Dra. Yasmin Delgado
  Colaboradora Técnica Médica. Unidad por el Derecho a la Salud
- Dra. María Elena Marroquín Sales
  Colaboradora Técnica Medica (DENT)
- Dr. Jorge Alberto Ramírez Díaz
  Colaborador Técnico Médico (DENT)
- Dra Mayra Vanessa Ruballos
  Colaborador Técnico Médico, Dirección de Apoyo a la Gestión
- Licda. Carmen Elena Moreno
  Dirección de Regulación y Legislación en Salud

Documento Derogado

Índice

	Acuerdo	6
I.	Introducción ……..	7
II.	Objetivo…….	8
III.	Ámbito de aplicación..……...	8
IV.	Contenido técnico…….	8
V.	Disposiciones finales……...……	12
VI.	Vigencia……..	12
	Anexos	13

Documento Derogado

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Acuerdo N.º 742

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerandos:

I. Que la *Constitución de la República,* en su artículo 65, determina que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento;

II. Que el *Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo*, en el artículo 42, numeral 2), establece que compete al Ministerio de Salud: Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población;

III. Que la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha reconocido que la pandemia del COVID-19 es una emergencia sanitaria y social mundial que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos y las personas, y que de acuerdo a lo establecido en los artículos 193, 139 y 184 del Código de Salud, el Ministerio de Salud podrá adoptar las medidas necesarias para prevenir el peligro, combatir el daño y evitar la propagación de epidemias, como lo es el COVID-19.

IV. Que de acuerdo al Decreto Legislativo n.° 593, del 14 de marzo de 2020, publicado en el Diario Oficial 52, Tomo 426, de la misma fecha, se decretó por parte de la Asamblea Legislativa, Estado de Emergencia Nacional por la Pandemia por COVID-19, por el cual se faculta al Ministerio de Salud (MINSAL) a establecer las acciones necesarias para prestar los servicios públicos de salud para evitar la propagación del COVID-19 o Coronavirus, en la población.

V. Que de acuerdo a lo establecido en los artículos 136, 139, 200 y 202 del Código de Salud, corresponde igualmente al Ministerio de Salud, adoptar las acciones, medidas necesarias para atender al adulto mayor, especialmente en la actual situación de emergencia nacional producidas por la pandemia del COVID-19, que no debe dejarse sin atender al resto de situaciones de enfermedad de la población, por lo que deben emitirse disposiciones que permitan la atención en salud de la mencionada población, con la finalidad de mantenerlos en el aislamiento, observación o vigilancia que evite contagio o diseminación de la enfermedad.

VI. Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 de la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud, el Ministerio de Salud, como ente rector, está facultado para elaborar la normativa que coordine el funcionamiento de los miembros del Sistema Nacional Integrado de Salud, así como formular los reglamentos, protocolos y normas necesarias para su funcionamiento y operatividad.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, **ACUERDA** emitir los siguientes:

Lineamientos técnicos para la atención en centros,hogares o residencias de adultos mayores, durante la pandemia por enfermedad COVID-19

Documento Derogado

I. Introducción

El 31 de diciembre de 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) notificó un brote de casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, provincia de Hubei, China. El 7 de enero de 2020 las autoridades chinas confirman que han identificado el virus como un nuevo coronavirus, inicialmente llamado 2019-nCoV por la OMS. El 12 de enero China comparte la secuencia genómica del virus, el siguiente día las autoridades de Tailandia reportan el primer caso fuera de China.

El 21 de enero funcionarios en el estado de Washington D.C. confirman el primer caso de coronavirus en el continente americano en Estados Unidos. El 24 de enero se reportan los primeros casos en Europa, el 25 de enero la cifra de infectados supera los mil casos, llegando a 1287.

La OMS declara a la enfermedad como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) el 30 de enero de 2020. El 6 de marzo, autoridades costarricenses informaron de la presencia de un caso positivo en su territorio tras el arribo de una turista estadounidense que presentó síntomas del COVID-19, constituyéndose en el primer caso en Centroamérica.

La OMS reconoció a la enfermedad como una pandemia global el 11 de marzo de 2020. El 18 de marzo se reporta el primer caso de contagio por COVID-19 en El Salvador, registrado en el municipio de Metapán, al occidente del país.

La información proveniente de China, informa que las personas que tienen un mayor riesgo de enfermedad grave y muerte por COVID-19 son los adultos mayores y personas con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Por lo cual con base en la información disponible actualmente y las experiencias clínicas que los países en donde se inició la transmisión se tiene, las personas adultas mayores (incluyendo las que viven en hogares de ancianos o establecimientos que les proporcionan cuidados a largo plazo) y otras personas de cualquier edad que tienen afecciones subyacentes graves, podrían representar un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa de la enfermedad COVID-19; por lo que el Ministerio de Salud establece las directrices a seguir en los centros antes descritos, a fin de prevenir el aparecimiento de casos en ese grupo etario y el desarrollo de complicaciones que puedan incrementar la letalidad de la enfermedad en nuestro país.

Documento Derogado

II. Objetivo

Establecer los directrices técnicas y administrativas para el manejo de personas adultas mayores, que se encuentran recibiendo atención en dichos centros, hogares o residencias de adultos mayores, a fin de proteger su salud, evitando el aparecimiento de enfermedad por COVID 19 y por ende mayor número de complicaciones.

III. Ámbito de aplicación

Están sujetos al cumplimiento de los presentes Lineamientos técnicos el personal del Sistema Nacional Integrado de Salud, que proporciona atención en los centros, hogares o residencias de adultos mayores.

IV. Contenido técnico

Intervenciones diarias del personal en los centros, hogares o residencias de adultos mayores

1. A todo el personal que labora en el centro, hogar o residencia de atención a la persona adulta mayor, se le realizará pruebas periódicas para la detección del COVID-19.
2. El personal del centro, hogar o residencia debe brindar atención con calidez al adulto mayor residente, cumpliendo su derecho al trato digno y con respeto.
3. Al centro solo ingresará el personal estrictamente necesario para la atención de los adultos mayores, lo cual será organizado por la dirección del establecimiento.
4. A todo el personal, previo a su ingreso al centro, se le debe tomar temperatura corporal y verificación de síntomas respiratorios, en caso de presentar fiebre mayor de 38°C, rinorrea, congestion nasal, odinofagia, tos seca, dificultad respiratoriao diarrea, se clasificará en el grupo clínico correspondiente y se manejará de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos técnicos para la atención clínica de personas con enfermedad COVID-19.
5. Todo el personal que se presente a trabajar en el centros, hogares o residencias de adultos mayores, deberán realizar un riguroso higiene de manos; se debe cambiar su ropa de calle inmediatamente por la ropa de trabajo, en el área asignada. Al final de la jornada se cambiará nuevamente a ropa de calle. Se recomienda lavar la ropa de trabajo con suficiente agua tibia y detergente.
6. Es de estricto cumplimiento que el personal o trabajadores no usen aretes, pulseras, celulares, cadenas o relojes. Además, deberá mantener las uñas cortas y utilizar

Documento Derogado

zapatos cerrados; en caso de tener el cabello largo, deberá recogerse en moño (no “cola”).

7. Todo personal que ingrese al centro deberá desinfectarse los zapatos en la entrada del lugar, pisando el paño que estará empapado en una solución desinfectante (solución de hipoclorito de sodio al 0.5 %).
8. Todo personal que brinde atenciones directas a los adultos mayores deberá utilizar mascarilla quirúrgica, seguir las instrucciones por parte del personal de salud en el método de colocación, retiro y descarte de mascarilla.
9. Se debe evitar el contacto físico innecesario y velar porque las personas adultas mayores como el personal/trabajadores mantengan al menos una distancia de un metro (distanciamiento social).
10. El personal deberá utilizar la técnica de higiene de las manos, previo contacto entre cada adulto mayor; utilizará alcohol gel, solo como una alternativa, cuando no haya disponibilidad para el lavado correcto de manos con agua y jabón.
11. Están suspendidas las interconsultas médicas de los adultos mayores, dentro de la red de hospitales del Sistema Nacional Integradio de salud, a excepción de los casos de extrema urgencia y en los que no se pueda dar respuesta localmente.
12. Todo adulto mayor que regrese de un centro hospitalario deberá entrar en área de cuarentena durante cuatro semanas, por lo que debe organizarse previamente el área destinada para este fin. En dicha área el personal deberá usar estrictamente el equipo de protección personal.
13. Todo centros, hogares o residencias de adultos mayores deberá tener accesible el directorio telefónico con los números de emergencia, incluyendo el epidemiólogo del SIBASI correspondiente.
14. Los adultos mayores que cumplan definición de caso sospechoso COVID-19 actualizado, según Ministerio de Salud, deben ser aislados y notificados al epidemiólogo del SIBASI de MINSAL correspondiente, para que el equipo de respuesta rápida se presente, evalúe y traslade. Es de estricto cumplimiento que posterior al traslado del paciente con sospecha de COVID-19, se realice la desinfección del área y ropa utilizada, según procedimiento establecido.
15. Se debe brindar información actualizada al personal y a los adultos mayores, sobre la enfermedad por COVID 19, la importancia del cumplimiento de las medidas de prevención como el lavado de manos y uso adecuado del equipo de protección personal, entre otras.
16. Se deberá extremar las medidas de limpieza y desinfección de las áreas según procedimiento establecido; artefactos sanitarios y duchas, pasillos, así como puertas, picaportes, ventanas, barandas de las camas, pasamanos, mobiliario, estantes, muebles en donde los adultos mayores guardan sus pertenencias, entre otros.

Documento Derogado

17. En áreas de oficinas administrativas, se deberá desinfectar los teléfonos, escritorios, objetos de uso frecuente, puertas, picaportes, computadoras y superficies de los archivos y estantes.
18. Se recomienda realizar cambio y lavado del vestuario y ropa de cama de los residentes todos los días o las veces que sea necesario, siguiendo los procedimientos indicados para el lavado de ropa.
19. Se debe lavar y desinfectar aparte la ropa del área de aislamiento con base al procedimiento de lavado de ropa el cual consiste: Para el lavado de ropa se recomienda utilizar detergente que pueda hacer abundante espuma, por lo que en un proceso de lavado a máquina es suficiente para garantizar que la ropa quede libre del virus, para lavados a mano y únicamente con jabón, se debe procurar generar abundante espuma, utilizando únicamente jabón, según la OMS.

Medidas generales a considerar en los centros, hogares o residencias de adultos mayores

1. La entrada principal de acceso a los centros, hogares o residencias de adultos mayores permanecerá cerrada y solo se abrirá en momentos en que haya ingreso o egreso de personal.
2. La puerta de acceso directo al área administrativa debe permanecer cerrada.
3. Los diferentes proveedores del centro, hogar o residencia de adultos mayores deberán someterse a las medidas de protección orientadas por Ministerio de Salud: portar mascarilla y uso de alcohol gel previo y posterior a la descarga de sus productos perecederos y no perecederos en área abierta. Luego se trasladará hasta el área de cocina – bodega donde se realizará la respectiva desinfección según procedimiento.
4. Los centros, hogares o residencias de adultos mayores, que cuenten con vehículo deberán realizar el procedimiento de desinfección, idealmente con hidro-lavadora o en su defecto deberá limpiar (puertas, asientos manijas-manivelas) con uns solución de hipoclorito de sodio al 0.5% de manera periódica, y después de que traslade al adulto mayor.
5. El Personal encargado de elaborar los alimentos los entregará a los adultos mayores, en el área de comedor, observando las recomendaciones en el numeral 8.
6. Deberá asignarse a cada uno de los residentes y el personal sus utensilios de alimentación (vaso, cuchara, tenedor y plato o bandeja), estos no deben ser compartidos.
7. Realizar el lavado de los utensilios de alimentación con agua caliente y detergente.
8. Se prohíben las visitas de organizaciones, familiares, amigos de los adultos mayores residentes y otros que representen un potencial foco de contagio en dicho lugar.

Documento Derogado

9. Las prácticas de estudiantes de enfermería, voluntariados, pasantías, quedan suspendidas hasta nuevo aviso, en los centros que cuenten con ellas.
10. El centro debe contar con un plan de turnos rotativos para el personal que cumplen funciones vitales para el funcionamiento de la institución.
11. Deberán cumplir con la normativa para el manejo y eliminación de desechos bioinfecciosos dada por el establecimiento de salud más cercano.

Documento Derogado

VI. Disposiciones finales

a) Sanciones por incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los centros, residencias de atención, dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa correspondiente.

b) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por los presentes lineamientos técnicos, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

VII. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

San Salvador a tres días del mes de abril del año dos mil veinte.

Dr. Francisco José Alabí Montoya
Ministro de Salud *ad honorem*

Documento Derogado

Anexos

Documento Derogado

Anexo 1

GOBIERNO DE EL SALVADOR | MINISTERIO DE SALUD

Procedimiento de limpieza y desinfección de áreas administrativas

Directrices para la realización del procedimiento de limpieza y desinfección de áreas administrativas

- No utilizar escoba para el barrido sino trapeadores.
- Para la limpieza deben utilizarse paños (franelas, compresas de tela, trapos absorbentes) impregnados en soluciones detergentes o desinfectantes.
- Durante los procesos de limpieza y desinfección deben evitarse las corrientes de aire, para prevenir la dispersión de polvos y materia orgánica.
- Los implementos asignados para los procesos de limpieza y desinfección deben ser de uso exclusivo del área donde se realiza el procedimiento.

Material y equipo por área:
• 3 garrafas plásticas (1 para agua jabonosa, una con agua limpia y otra con hipoclorito de sodio). • 3 cuadros de franela (1 por tipo de solución). • 1 copa graduada plástica o una medida de onza. • Detergente. • Solución desinfectante de bajo nivel, según disponibilidad institucional (Hipoclorito de sodio). • Agua potable. • Equipo de bioseguridad (gorro, mascarilla, guantes limpios).

Técnicas de limpieza y desinfección

acciones

• Colóquese equipo de bioseguridad.
• Prepare tres garrafas:
  • 1 con agua jabonosa (1 onza de detergente por garrafa).
  • 1 con agua potable.
  • 1 con solución de hipoclorito de sodio. (Según técnica de preparación y para mejor comprensión de la preparación y uso, coordinar con el establecimiento de salud del MINSAL más cercano).
• Tome un primer paño humedecido con agua jabonosa (no embebido o empapado), empiece en orden de arriba hacia abajo por cada superficie de mesas, escritorios, estantes, puertas entrada principal, entradas a oficinas, con especial atención aquellas que tienen mayor tránsito de personas, perillas, marcador biométrico, entre otros.
• Tome la segunda franela y humedézcala con agua realizando el procedimiento antes mencionado utilizando únicamente agua.
• Tome una tercera franela y humedezca con solución desinfectante.
• La desinfección de aparatos eléctricos o metal deberá realizarse con una franela humedecida con alcohol al 70 % .

Técnica de preparación de solución de hipoclorito de sodio

Hipoclorito de sodio al 5 % = a un litro de agua quitarle 40 ml y agregarle 40 ml de hipoclorito.
Duración de la solución una vez preparada: 8 horas

Opcional, si cuenta con alcohol al 70 % puede utilizarlo en superficies de metal.

DAG/UNE/DNCS

Documento Derogado

Anexo 2

GOBIERNO DE EL SALVADOR | MINISTERIO DE SALUD

Procedimiento de limpieza y desinfección de vehículos

1. El procedimiento deberá ser realizado por personal previamente capacitado.
2. Realizar desinfección de los vehículos asignados cada día por la mañana a partir de las 6: a.m.
3. Colocarse guantes resistentes de látex.
4. Nunca se deberá barrer o sacudir en seco ya que se corre el riesgo de levantar polvo.
5. Para la limpieza, utilizar paño humedecido con solución de hipoclorito de sodio al 0.5 %, basado en la técnica de arrastre mecánico que consiste en: limpieza de arriba hacia abajo: iniciando por techos, luego paredes, puertas, asientos y tablero y timón y por último alfombras. Debe ser también de adentro hacia fuera iniciando por el lado opuesto a la entrada.
6. Limpiar el piso del vehículo dos veces; la primera con un paño húmedo con hipoclorito de sodio al 0.5 % para retirar el polvo (se dejará actuar por no menos de 15 minutos), la segunda se realiza con el trapeador seco y limpio.
7. Lavar los paños con detergente.
8. Secar los objetos de metal para que no se oxiden.

Estas medidas deberán implementarse inmediatamente de la socialización y será responsabilidad de su jefe inmediato superior el cumplimiento.

El incumplimiento de estas medidas ocasionará proceso administrativo.

Documento Derogado