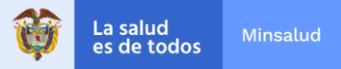
	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

# ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL**

**Bogotá, septiembre de 2020**

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVO .....	7
2. RECOMENDACIONES PARA CENTROS DE PROTECCIÓN O DE LARGA ESTANCIA. ..	7
2.1. Recomendaciones Generales .....	7
2.2. Recomendaciones frente al personal asistencial y de servicios.....	11
2.3. En la interacción con terceros: .....	14
2.4. Para Residentes Adultos Mayores asintomáticos .....	15
2.5. En caso de Riesgo de contagio de Coronavirus (COVID-19) de un residente Adulto Mayor .....	15
2.6. En caso de que un residente Adulto Mayor presente contagio positivo de Coronavirus (COVID-19). ....	17
3. PROTOCOLO PARA LA CIRCULACIÓN EN ESPACIOS ABIERTOS, RECEPCIÓN DE VISITAS Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES GRUPALES .....	20
Bibliografía.....	27

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social en uso de las competencias previstas en el Decreto 4107 de 2011 y con motivo de la pandemia mundial de Coronavirus (COVID-19), considera necesario impartir instrucciones para la prevención, contención y mitigación de dicho virus en los Centros de Protección o de Larga Estancia para personas adultas mayores, teniendo en cuenta que, según los reportes internacionales y el comportamiento y evolución de la pandemia en el país, constituyen ámbitos de especial cuidado frente a la expansión del Coronavirus (COVID-19).

En atención a las disposiciones contenidas en el Decreto 1168 de 25 de agosto 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 y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable regular la fase de Aislamiento Selectivo y Distanciamiento Individual Responsable que regirá en la República de Colombia, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del nuevo Coronavirus COVID 19” y considerando:

- Que el artículo 46 de la Constitución Política contempla que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas mayores y les garantizará los servicios de seguridad social integral.
- Que de conformidad con lo establecido en los artículos 49 y 95 de la Constitución Política, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, y obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud dispone en el artículo 5 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de los elementos fundamentales del Estado Social de Derecho; y que en su artículo 10 señala como un deber de las personas relacionadas con el servicio de salud, propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad y actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS13
	DOCUMENTO SOPORTE	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	Versión	01

- Que el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido y actualizado lineamientos para la Prevención, Contención y Mitigación del COVID-19 en personas mayores, diferenciando medidas para los Centros de Protección Social de larga estancia y que el escenario actual nos lleva a fortalecer medidas en la fase de mitigación, que inicia cuando a raíz del seguimiento de casos, se evidencia que en más del 10% de los mismos no es posible establecer la fuente de infección<sup>1</sup>, en esta etapa, se deben adoptar medidas para reducir el impacto de la enfermedad en términos de morbi-mortalidad, de la presión sobre los servicios de salud y de los efectos sociales y económicos derivados.
- Que mediante el Decreto Legislativo 539 del 13 de abril de 2020 se estableció que durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID 19, el Ministerio de Salud y Protección Social será la entidad encargada de determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, para mitigar, controlar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.
- Que la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, en memorando 202022000187753 del 25 de agosto de 2020, señaló: "Actualmente, el país en general se encuentra en la fase de mitigación. El análisis de la información epidemiológica del evento a nivel nacional, sugiere que se está alcanzando el primer pico de la epidemia, al observarse una reducción progresiva de la velocidad de la trasmisión de acuerdo al índice reproductivo básico (Rt) que estima la cantidad de personas que cada paciente infecta y permite calcular la velocidad a la que se está propagando el virus y estimar la población de enfermos de la siguiente semana. Este indicador, de acuerdo a las estimaciones del Observatorio Nacional de Salud, recalculadas para el 23 de agosto, se encontraba en 1.20 al 31 de mayo (promedio calculado desde el 27 de abril hasta el 31 de mayo), bajando 1.19 al 30 de junio (promedio calculado desde el 27 de abril hasta el 30 de junio), y a 1.16 al 31 de julio (promedio calculado desde el 27 de abril hasta el 31 de julio), encontrándose actualmente en 1.12 (promedio calculado desde el 27 de abril hasta 5 días antes de la última fecha de ajuste del modelo: 23 de agosto). Sin embargo, es importante recalcar que, en los territorios se encuentran en diferentes fases de la pandemia, y con distintos grados de afectación. Es así

<sup>1</sup> Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Epidemiología y Demografía Memorando 202022000077553 del 7 de marzo de 2020

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

como para el 23 de agosto, de los 1.122 municipios y Áreas No Municipalizadas - ANM, del país, el 10,34% se encuentran sin afectación o categoría NO COVID, el 27,63% tiene afectación baja, el 25,85% afectación moderada y el 36,15% afectación alta. A 23 de agosto del 2020, la tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes para el país es de 34,38, mientras que la letalidad total es del 3,2% (0,96% en menores de 60 años y 16,95% en mayores de 60 años), esta última se ha mantenido estable durante las últimas semanas a nivel nacional.

- Que en la alocución de apertura de la conferencia de prensa sobre COVID-19 celebrada el 10 de agosto de 2020, el Director General de la OMS manifestó que: “se ha logrado romper las cadenas de transmisión gracias a la combinación de una rápida identificación de los casos, una amplia de localización de los contactos, una adecuada atención clínica a los pacientes, el distanciamiento físico, el uso de mascarillas, la limpieza frecuente de las manos y el hábito de alejarse de los demás al toser (...) en los países que han seguido este camino, se está utilizando un enfoque basado en los riesgos para reabrir segmentos de las sociedades (...)”, de tal manera que ante la no aparición de soluciones permanentes el camino correcto es continuar controlando el virus.
- Que el fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica y la disciplina social en diferentes países del mundo, han permitido pasar de un aislamiento obligatorio colectivo a una medida preventiva selectiva por tipo de personas, grupos específicos o áreas geográficas, entre otras.
- Que es importante enfatizar en la cultura de la prevención y el cuidado como una obligación y deber ciudadano que debe hacer parte de su conducta permanente en todos los espacios y actividades en que se desarrolla, con una especial sensibilidad de protección hacia la comunidad, considerando la dimensión colectiva que tiene esta crítica situación.
- Que en virtud de las anteriores consideraciones el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 1462 del 25 de agosto prorrogó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de noviembre de 2020, pudiendo finalizar antes de esta fecha cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o prorrogar nuevamente el término si estas persisten o se incrementan.
- Que mediante la precitada Resolución derogó las Resoluciones 464 y 470 de 2020 y recomienda a las personas mayores de 70 años el autoaislamiento preventivo.
- Que así mismo contempla en el artículo 3 la cultura de prevención y que las instituciones públicas y privadas, la sociedad civil y la ciudadanía en general deben coadyuvar en la

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

implementación de esta norma y disposiciones complementarias y en consecuencia se deben seguir de manera estricta los protocolos de bioseguridad que este Ministerio haya expedido para cada actividad y espacio en que se interactúe; minimizar los factores de riesgo y de exposición al contagio y desarrollar una conciencia de máxima prevención; atender las demás instrucciones que se emitan en relación con la prevención y el cuidado propio, de su familia y de su comunidad.

- Que Según datos aproximados el país cuenta con mil doscientos (1.200) Centros de Protección Social o Centros de Larga Estancia - los cuales prestan servicios a un número aproximado de ciento veinte mil (120.000) personas mayores y cuentan con una planta de personal de cincuenta y cinco mil (55.000) entre trabajadores de la salud (quienes desempeñan labores de mantenimiento, cuidado, promoción y prevención de la salud), personal administrativo, operativo de aseo, preparación de alimentos y vigilancia; cabe mencionar que dichos centros son de naturaleza social y no de prestación de servicios de salud.
- Que frente a la pandemia generada por el COVID -19, es necesario precisar que no todos los Centros cuentan con la infraestructura necesaria y el talento humano calificado para la atención y aislamiento de personas mayores con sospecha o diagnóstico confirmado y catalogado con severidad nivel 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 especialmente la mitigación del Riesgo por COVID – 19 y que el grupo de población adulta mayor conforme a la evidencia presenta mayor severidad y muertes por Covid-19.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se establecen las orientaciones para los Centros de Protección Social de larga estancia para personas mayores, buscando una alta adherencia a los protocolos de bioseguridad y considerando el comportamiento de la pandemia por COVID -19 en las regiones del país, que según memorando 202020000993541 del 3 de julio de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, estableció las siguientes categorías, según la afectación de los municipios por COVID-19: (i) Municipios sin afectación COVID-19, (ii) Municipios de baja afectación, (iii) Municipios de moderada afectación, y (iv) Municipios de alta afectación.

 La salud es de todos Minsalud	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## 1. OBJETIVO

Brindar orientaciones para la mitigación del Coronavirus (COVID-19) en Centros de Protección o Larga Estancia de personas adultas mayores en el marco de las medidas de aislamiento selectivo.

## 2. RECOMENDACIONES PARA CENTROS DE PROTECCIÓN O DE LARGA ESTANCIA.

### 2.1. Recomendaciones Generales

- 2.1.1. Adoptar los protocolos, orientaciones y recomendaciones definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 2.1.2. Ajustar los protocolos de ingresos de nuevos residentes, según las categorías de municipios por afectación de COVID-19 y las orientaciones definidas en los presentes lineamientos o hasta tanto se superen las condiciones actuales de la pandemia.
- 2.1.3. 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
- 2.1.4. Adoptar medidas ambientales en las instalaciones del Centro de Protección Social de larga estancia, con el propósito reducir la concentración de gotas, controlar la direccionalidad y flujo del aire, mediante la ventilación natural o mecánica de las áreas, principalmente en aquellos espacios donde confluyen varias personas en un mismo momento, como las áreas de alimentación, zonas de recreación, capacitación o actividades ocupacionales, dormitorios compartidos, entre otros.
- 2.1.5. Garantizar el suministro de insumos para el protocolo de lavado de manos como jabón y toallas desechables.
- 2.1.6. Colocar gel hidro-alcohólico con contenido de alcohol al 70% en cada habitación residencial, comedor, salón de actividades ocupacionales o terapéuticas y baños.
- 2.1.7. Garantizar el cumplimiento de los procedimientos de limpieza y desinfección en todas las áreas de la institución.
- 2.1.8. 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

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

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

2.1.9. Monitorear y ajustar la clasificación de los residentes por los próximos meses o según lo indiquen las autoridades sanitarias, en los siguientes 3 grupos:

2.1.9.1. Residentes sin síntomas y sin contacto con caso posible o confirmado de COVID-19.

2.1.9.2. Residentes con síntomas compatibles con COVID-19 (2 síntomas respiratorios, con o sin fiebre).

2.1.9.3. Casos confirmados de COVID-19.

2.1.10. 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. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-residuos-covid-19.pdf>

2.1.11. 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/orientaciones-manejo-residuos-covid-19.pdf>

2.1.12. 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.

2.1.13. Permitir el ingreso de las autoridades sanitarias y del personal de salud autorizado para el seguimiento al manejo de la pandemia, desarrollo de pruebas e Inspección, Vigilancia y Control.

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

- 2.1.14. Preparar los protocolos de visitas según las categorías de municipios por afectación de COVID-19 y las orientaciones definidas en los presentes lineamientos, que se complementarían con los métodos alternativos de comunicación, como videollamadas, comunicación telefónica, entre otros, para el contacto de las personas mayores con su red de apoyo.
- 2.1.15. 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.
- 2.1.16. Considerar las orientaciones establecidas en el apartado 3.5. referente a las visitas presenciales de personas ajenas al domicilio, tanto familiares como comunitarias.
- 2.1.17. 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).
- 2.1.18. 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](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20521%20de%202020.pdf), si se es 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.
- 2.1.19. 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.
- 2.1.20. Organizar espacios de ocio productivo con horarios escalonados para que la participación de las personas adultas mayores no provoque aglomeraciones.
- 2.1.21. Generar actividades alternativas de bajo contacto, como el desarrollo de pasatiempos, lectura, apoyo en algunas actividades del Centro de Protección que no representen riesgo

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS13
	DOCUMENTO SOPORTE	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	Versión	01

para la salud, jornadas escalonadas de actividad física, espacios para el encuentro espiritual, entre otros.

- 2.1.22. Crear horarios escalonados para que la provisión de alimentos no genere aglomeraciones.
- 2.1.23. Realizar las acciones necesarias para mantener la salud física y mental 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, cuando se cuenta con espacios al aire libre o con buena ventilación, caminatas y actividades en espacios externos al centro de protección, conservando los protocolos de bioseguridad establecidos en el apartado 3.4
- 2.1.24. 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.
- 2.1.25. 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/TE\\_DS06.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TE_DS06.pdf)
- 2.1.26. 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.
- 2.1.27. 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_PG13.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.
- 2.1.28. Establecer mecanismos de información al usuario de forma visible, concisa, legible y accesible, incluyendo uso de pictogramas, a través de sus redes sociales, afiches, o cualquier otro medio de difusión sobre las medidas de prevención y atención del COVID-19. El llamado a la corresponsabilidad en el cuidado debe ser constante. No se recomienda usar plegables, cartillas o folletos para evitar el posible contagio cruzado.

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

2.1.29. Instruir a todo el personal del Centro, incluyendo a la población residente y visitantes sobre la aplicación de etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo desechable y deshacerse de él inmediatamente después de usarlo.

2.1.30. Revisar los esquemas de vacunación de las personas mayores institucionalizadas, considerando las coberturas garantizadas en Colombia, por las EPS y secretarías de Salud.

## **2.2. Recomendaciones frente al personal asistencial y de servicios**

2.2.1. Fortalecer las medidas de protección y bioseguridad en el equipo multidisciplinario, asistencial, administrativo y de servicios generales que opera en el centro de protección, 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.

2.2.2. Conocer las tareas, los procedimientos, equipos de trabajo, jornadas o turnos de trabajo, incluyendo las jornadas de pasantes o servicios de convenios docente – asistenciales, con el fin de evidenciar las características de la posible exposición laboral al Covid-19

2.2.3. Identificar las condiciones de salud, factores de riesgo asociados a la susceptibilidad del contagio, incluidos edad y sexo de todo el personal asistencial, administrativo y de servicios, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, así como de su relacionamiento en otros entornos como sus hogares con personas mayores o con personas con morbilidades preexistentes que los hagan más vulnerables a los efectos del contagio de COVID-19.

2.2.4. Establecer un sistema de control para que todo el personal asistencial, administrativo y de servicios, incluidos estudiantes en el marco de los convenios docente asistenciales, que laboran en el Centro de Protección, que presenten sintomatología relacionada con COVID -19, registren todas las personas y lugares visitados dentro y fuera de su actividad, indicando fecha, lugar, nombre de personas o número de personas con las cuales ha tenido contacto en los últimos 14 días y a partir del primer momento de notificación, cada día, con observancia de las normas sobre protección de datos personales.

2.2.5. 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).

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

- 2.2.6. 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.
- 2.2.7. Delimitar un área específica para el cambio de ropa al ingreso y previo a la salida del Centro de Protección de Larga Estancia, separadas y distantes del área de atención o de permanencia de las personas mayores residentes.
- 2.2.8. 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.
- 2.2.9. Tener disponible suministro de guantes y desinfectante para manos con base de alcohol.
- 2.2.10. En las instituciones donde se cuenta con servicio de lavandería para los uniformes y batas del personal asistencia 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.
- 2.2.11. Evitar durante el turno laboral elementos que sirvan como fómites (joyas y accesorios, dispositivos móviles, etc.).
- 2.2.12. 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.
- 2.2.13. 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>

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

- 2.2.14. 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.
- 2.2.15. Toda persona del área administrativa, asistencial, cuidadora o de servicios generales que presente síntomas de infección respiratoria como: fiebre ( $>38^{\circ}\text{C}$ ), tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta (odinofagia), secreción nasal (rinorrea), fatiga o adinamia, pérdida de gusto u olfato, cefalea, 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.
- 2.2.16. En el caso de los municipios de alta afectación del COVID -19, se deben 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.
- 2.2.17. Contar con un plan de contingencia ante el ausentismo masivo que se pueda presentar por el personal asistencial en caso de presentarse varios contagios.
- 2.2.18. Disponer el personal según las áreas de clasificación de los tres grupos definidos en el numeral 2.1.9 de los presentes lineamientos.
- 2.2.19. 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.
- 2.2.20. Articular con las EAPB y ARL según corresponda, el desarrollo de pruebas de tamizaje para el personal asistencial. Esto incluye tanto la aplicación de prueba en caso sintomático como la búsqueda activa en personal asintomático con nexo, para asegurar el control de la infección al interior del Centro.
- 2.2.21. 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

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

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.

2.2.22. 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 de Larga Estancia permiten cumplir estrictamente el protocolo de aislamiento y darán las recomendaciones específicas frente al caso.

2.2.23. 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 2.5 y contactar telefónicamente a las secretarías departamentales, distritales o municipales de salud e IPS para reportar el caso.

2.2.24. 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.

2.2.25. 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.

### **2.3. En la interacción con terceros:**

2.3.1. Privilegiar el uso de canales no presenciales en los casos de interacción con terceros no indispensables para la prestación del servicio

2.3.2. Programar la recepción de insumos, alimentos, equipos entre otros, en horarios de menor concurrencia, con el fin de evitar aglomeraciones.

2.3.3. Definir protocolos de interacción con los proveedores y personal externo y asegurar el sitio de recepción de las provisiones, para hacer adecuado lavado de manos con agua y jabón y toallas desechables al ingreso a las instalaciones o realizar la higiene de manos con alcohol glicerinado al 60%

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

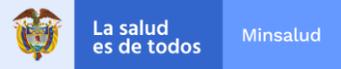
- 2.3.4. Disponer los mecanismos para la desinfección de las provisiones e insumos recibidos, así como de las superficies de contacto.
- 2.3.5. Fomentar el pago por medios digitales para reducir en lo posible el uso de dinero en efectivo. En caso de no ser posible, se recomienda pagar el monto exacto

## **2.4. Para Residentes Adultos Mayores asintomáticos**

- 2.4.1. Permanecer en la institución el mayor tiempo posible y organizar los espacios para la actividad física y recreativa, así como las demás actividades cotidianas evitando aglomeraciones o estableciendo el menor contacto con otros residentes, durante el aislamiento preventivo
- 2.4.2. Mantener en lo posible, por lo menos un metro de distancia de otras personas.
- 2.4.3. Evitar el contacto al saludar, evitar tocar su cara.
- 2.4.4. 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.
- 2.4.5. Monitorizar y registrar cada 24 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.
- 2.4.6. Reportar si presenta fatiga, malestar general, fiebre o síntomas de infección respiratoria, hipoxemia silenciosa, síntomas gastrointestinales, pérdida de olfato o gusto.
- 2.4.7. 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

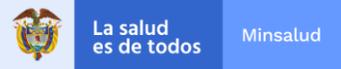
## **2.5. En caso de Riesgo de contagio de Coronavirus (COVID-19) de un residente Adulto Mayor**

- 2.5.1. 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

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

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.

- 2.5.2. 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 2.4 de las presentes orientaciones.
- 2.5.3. Contactarse con las EPS, IPS y/o autoridades sanitarias para que atiendan el caso y hagan la valoración.
- 2.5.4. 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.
- 2.5.5. 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 y de desarrollo social 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 dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social frente a Albergues con esta finalidad.
- 2.5.6. En el caso que el residente presente síntomas moderados o severos, se debe contar con un procedimiento para el traslado a un Centro de Urgencias.
- 2.5.7. Evaluar autorización de ingresos en casos de final de vida. 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.
- 2.5.8. En caso de confirmación del contagio, seguir las orientaciones del punto 2.6 del presente documento

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS13
	DOCUMENTO SOPORTE	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	Versión	01

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

- 2.6.1. 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).
- 2.6.2. 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.
- 2.6.3. 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.
- 2.6.4. Implementar el uso de careta facial protectora y tapabocas, para el equipo asistencial que atienda al residente y otros casos.
- 2.6.5. Realizar aislamiento preventivo en la habitación para todos los demás residentes.
- 2.6.6. Cancelar actividades grupales, incluido el comedor, los alimentos serán servidos en la habitación.
- 2.6.7. 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 de larga estancia, especialmente de las que frecuentan los residentes y deberán considerar las siguientes recomendaciones:
  - 2.6.7.1. Estar debidamente señalizadas como Zonas de aislamiento por COVID-19
  - 2.6.7.2. Contar con adecuada ventilación.
  - 2.6.7.3. Las puertas deben permanecer cerradas.
  - 2.6.7.4. Contar con baños dentro del área, de uso exclusivo para las personas que presentan el contagio.
  - 2.6.7.5. Contar con muebles de superficie lavable.
  - 2.6.7.6. Contar con contenedores de pedal exclusivos para la disposición de los residuos.
  - 2.6.7.7. 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.

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS13
	DOCUMENTO SOPORTE	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	Versión	01

- 2.6.7.8. 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.
- 2.6.8. Activar e implementar los protocolos de contagio por Coronavirus (COVID-19).
- 2.6.9. 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.
- 2.6.10. 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.
- 2.6.11. 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 de la persona mayor que ha sido aislada (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).
- 2.6.12. 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.
- 2.6.13. 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 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>.
- 2.6.14. Si las condiciones del centro de protección o larga estancia no permiten el aislamiento bajo los protocolos establecidos, se solicitará a la EAPB e IPS tratante y autoridades sanitarias

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	<b>Versión</b>	<b>01</b>

y de protección social de la entidad territorial, generar las acciones necesarias para cumplir con la medida.

- 2.6.15. 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 responsable 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>
- 2.6.16. 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, sumadas a las señaladas en el Apartado 2.4. de las presentes recomendaciones, hasta tanto se pueda certificar que está totalmente superada la situación generada por el contagio de COVID-19.
- 2.6.17. Si el adulto mayor ha sido considerado positivo y proviene de un centro de urgencia u hospitalización, se deberá hacer segunda prueba de RT-PCR, tal como lo describe el documento GIPS 21 del Ministerio: "Lineamientos para el uso de pruebas moleculares RT-PCR y pruebas serológicas de anticuerpos para SARS CoV2 (COVID 19) en Colombia, disponibles en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS21.pdf> .
- 2.6.18. 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 que se hayan superado las condiciones de riesgo.
- 2.6.19. 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:

 La salud es de todos Minsalud	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS13
	DOCUMENTO SOPORTE	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	Versión	01

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

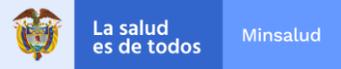
### 3. PROTOCOLO PARA LA CIRCULACIÓN EN ESPACIOS ABIERTOS, RECEPCIÓN DE VISITAS Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES GRUPALES

Las incertidumbres existentes exigen un enfoque prudente y una continua reevaluación de escenarios, ya que el proceso de desescalada, en este caso el aislamiento selectivo, se puede extender en el tiempo en función de la evolución de la pandemia y de la efectividad de las medidas adoptadas. Por tal razón, se hace necesario determinar las medidas generales que orienten el desarrollo de los protocolos para definir los procedimientos necesarios que posibiliten la visita de familiares de las personas adultas mayores de estos centros y la salida de las personas mayores a espacios abiertos, así como la posibilidad de nuevos ingresos con base en las condiciones locales.

El protocolo también considera la evidencia acorde con la cual no todos los centros tienen la misma infraestructura o están igualmente afectados o pueden registrar un alto riesgo de contagio, tanto para residentes y trabajadores como para la comunidad o los servicios de salud. Las medidas permiten alguna flexibilidad según la situación de la pandemia en cada territorio y el estado de cada centro con relación al Covid-19.

#### 3.1. Condiciones de las personas mayores residentes en centros:

- 3.1.1. Estar en el rango de edad establecido (mayor de 60 años) que pertenezca a centros de larga estancia; tenga o no comorbilidades para enfermedad grave por Covid-19. En caso de que se cuente con oblación residente menor de 60 años, se deberán considerar todos los protocolos de bioseguridad aquí establecidos.
- 3.1.2. No presentar o estar cursando síntomas respiratorios ni gastrointestinales agudos en los últimos 15 días.
- 3.1.3. Contar con elementos de protección: Tapabocas, mascarilla para personas mayores y cuidadores.
- 3.1.4. Cumplir con el esquema de vacunación para influenza y neumococo.

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	<b>Versión</b>	<b>01</b>

### **3.2. Condiciones de cuidadores y familias:**

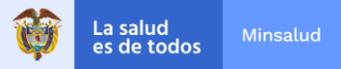
- 3.2.1. Presentar un estado óptimo de salud; no debe tener comorbilidades asociadas a riesgo de enfermedad grave por Covid-19.
- 3.2.2. No ser un caso probable o confirmado de Covid-19.
- 3.2.3. En casos confirmados de Covid-19 completar la cuarentena y tener evidencia clínica de recuperación.

### **3.3. 3.3 Condiciones de los Centros de Protección de Larga Estancia:**

- 3.3.1. Contar con Plan de Contingencia para la prevención, contención y mitigación de la Pandemia.
- 3.3.2. Estar ubicados en municipios sin afectación o de baja o moderada afectación.
- 3.3.3. Implementar los presentes lineamientos y demás orientaciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social

### **3.4. 3.4 Medidas para la salida al espacio público**

- 3.4.1. Salir a caminar, iniciando por las personas de menor riesgo y luego con las de mayor riesgo, acompañadas estas últimas de un solo cuidador. Los primeros días serán salidas cortas, para adaptarse poco a poco a recuperar la actividad habitual y con baja exposición al sol y temperaturas extremas.
- 3.4.2. De acuerdo con los indicadores de comportamiento de la pandemia, así como las medidas específicas adoptadas por las entidades territoriales, no limitar horarios para la salida de las personas mayores (que decidan el mejor momento según su corresponsabilidad o según su situación personal y condiciones de entorno).
- 3.4.3. Aplicar siempre el distanciamiento físico, cuando salgan del centro.
- 3.4.4. Salir siempre con tapabocas o mascarillas quirúrgicas.
- 3.4.5. Utilizar y facilitar el uso de gel hidroalcohólico a las personas mayores de 60 años.
- 3.4.6. Promover y facilitar el lavado de manos en espacios públicos.

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS13
	DOCUMENTO SOPORTE	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	Versión	01

- 3.4.7. No es recomendable el uso del transporte público. Cuando no existan más opciones, que lo utilicen en horas valle e identificar claramente la preferencia de asiento de estas personas con aislamiento de un mínimo un puesto al lado y adelante y atrás.
- 3.4.8. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 1168 de 25 de agosto de 2020, no está permitido el desarrollo y participación en eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas
- 3.4.9. Limitar el uso de bolsos o maletas, al igual que el uso de joyas o accesorios que puedan actuar como fómites.

**3.5. Visitas y desarrollo de actividades en Centros de Protección de Larga Estancia sin presencia de COVID y en municipios sin presencia o con baja o moderada afectación de COVID-19.**

En atención a la medida de aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable para la población general, a partir del 1 de septiembre de 2020, se atenderán las siguientes orientaciones:

- 3.5.1 Evitar aglomeraciones en horarios de visitas, permitiendo la visita de un (1) familiar por un máximo de 30 minutos, aplicando todas las medidas de bioseguridad ampliamente difundidas, es decir, uso de tapaboca o mascarilla quirúrgica por parte de ambos (familiar y persona mayor), lavado de manos, distanciamiento físico. Y se sugiere que a nivel familiar se organicen turnos de visita, de tal forma que no confluyan varias personas del núcleo familiar en un mismo momento.
  - 3.5.1.1.1 Organizar las visitas en espacios aireados o áreas abiertas, mientras las condiciones del residente y del Centro lo permitan. En todo caso: Los centros que no cuenten con la posibilidad podrán facilitar la visita, empleando barreras físicas como acrílicos, o a través de ventanas, rejas u otra modalidad, que garantice el distanciamiento.
  - 3.5.1.1.2 La persona visitante deberá cumplir con la normatividad y especificaciones del centro que en todo caso tendrá en cuenta las recomendaciones aquí descritas.

 <span>La salud es de todos</span> <span>Minsalud</span>	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

3.5.1.1.3 En caso de haber personas en cama y en estado de fragilidad, aun no estando en fase final de vida y que no puedan desplazarse hasta la zona destinada para realizar la visita, se permitirá que el familiar pueda desplazarse hasta la habitación correspondiente, extremando todas las medidas de seguridad y habilitando, en la medida que sea posible, un pasillo seguro entre la entrada del centro y la habitación donde se haga la visita.

3.5.1.1.4 Serán los centros de protección social de larga estancia los encargados de regular las visitas, conforme a los protocolos institucionales que atenderán las recomendaciones dispuestas por la autoridad sanitaria.

3.5.1.1.5 Se garantizará que al menos cada residente (en lo posible) pueda recibir una visita por semana.

3.5.1.1.6 Se dará prioridad a las visitas de final de vida u otras situaciones que tengan como objetivo aliviar el sufrimiento psicológico del residente, así como otros elementos de urgencia, aunque su aprobación quedará en manos del centro y los protocolos para tal efecto deberán estar establecidos en sus planes de contingencia.

3.5.2 Contar con procedimientos específicos para regular la entrada y la salida de las visitas con el fin de evitar aglomeraciones.

3.5.3 Permitir que las personas adultas mayores residentes, en ausencia de sintomatología compatible con COVID-19 podrán ocupar los espacios comunes del centro.

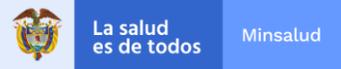
3.5.4 Garantizar la distancia social de seguridad y todas las medidas de protección establecidas en los espacios comunes

3.5.5 Promover actividades relacionadas con la autonomía personal y las relaciones con las otras personas, tanto individuales como grupales, bajo alternancia y escalonamiento, garantizando las medidas de bioseguridad y de salud de todas las personas participantes. Tener en cuenta las recomendaciones señaladas en el apartado 2.1 de los presentes lineamientos con especial énfasis en:

3.5.5.1.1 Lavado y desinfección del material utilizado para el desarrollo de las actividades después de su uso y siempre que sea posible.

3.5.5.1.2 Los espacios utilizados serán los necesarios para garantizar las distancias seguras.

3.5.5.1.3 Se suspenderán las actividades grupales que no puedan garantizar la separación de seguridad o se escalonará la participación de las personas mayores residentes de tal forma que se garanticen las medidas de distanciamiento físico.

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

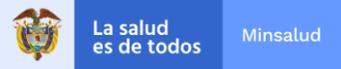
3.5.5.1.4 En centros que no cuentan con espacios abiertos (jardines o áreas o senderos para caminar), los adultos mayores en ausencia de sintomatología compatible con COVID-19 podrán realizar salidas individuales al exterior del centro en coordinación y colaboración con los equipos profesionales, atendiendo a las medidas y condiciones de seguridad e higiene, considerando las medidas frente a los tres momentos correspondientes al antes, durante y después de la salida:

#### 3.5.5.1.4.1 Antes de la salida:

- Identificar las zonas para deambulación cercanas al Centro de Protección de Larga estancia (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. La asistencia a espacios públicos como centros comerciales, supermercados, entre otros, atenderá las medidas que las autoridades locales hayan determinado conforme el nivel de riesgo frente al COVID – 19 en su territorio.
- 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.
- No portar accesorios que no sean necesarios durante la salida

#### 3.5.5.1.4.2 Durante la salida:

- Siempre que sea necesario y conforme a los protocolos de operación del Centro, contar con el acompañamiento de personal de los equipos profesionales o de un familiar.
- Mantener distanciamiento físico de 2 metros de otras personas
- Usar mascarilla o tapabocas cubriendo boca y nariz
- Regular la exposición al sol
- Evitar en lo posible tocar el mobiliario público

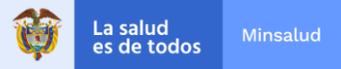
	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

#### 3.5.5.1.4.3 Después de la salida:

- Al momento de regresar al Centro de Protección 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 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

### 3.6. Nuevos ingresos en centros sin Covid-19 de municipios sin afectación o con baja o moderada afectación por COVID-19

- 3.6.1. Garantizar la promoción de su autonomía mediante el acceso a los centros de larga estancia de las personas en situación de dependencia, cumpliendo siempre los protocolos establecidos en este documento.
- 3.6.2. Gestionar nuevos ingresos de forma inmediata en centros de protección de larga estancia ubicados en municipios No Covid-19, siempre y cuando respondan a población que ha permanecido en el municipio durante mínimo el último mes.
- 3.6.3. Considerar para el ingreso Municipios Covid-19, de baja o moderada afectación, siempre y cuando los Centros de Protección de larga estancia tengan definidas áreas de aislamiento conforme a las recomendaciones establecidas en los presentes lineamientos y no cuenten con casos positivos de COVID-19 siete días previos al momento de producirse los ingresos y una vez el residente que va a ingresar se haya realizado prueba diagnóstica tipo PCR para Covid-19 con resultado negativo, con 72 horas de antelación como máximo.

	PROCESO	TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL	Código	TEDS13
	DOCUMENTO SOPORTE	ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO	Versión	01

### 3.7. Centros de Protección o Larga Estancia con casos de Covid-19 o en municipios de alta afectación por Covid-19.

- 3.7.1. Cumplir las medidas definidas en los numerales 2.5 y 2.6 de las presentes Orientaciones
- 3.7.2. No permitir salidas al espacio público.
- 3.7.3. No permitir visitas de familiares, excepto en caso de pacientes terminales o una situación de depresión mayor en el adulto. El acompañamiento al final de vida es una prioridad que se podrá realizar de forma inmediata.
- 3.7.4. Utilizar canales y mecanismos virtuales de comunicación con las redes familiares y sociales de apoyo de la población residente.
- 3.7.5. Disponer de forma efectiva las áreas de aislamiento para el cabal desarrollo de las actividades del Centro.
- 3.7.6. Intensificar los protocolos de bioseguridad y las medidas consideradas para el personal asistencial y de servicios en los numerales 2.2.15 a 2.2.25

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

## Bibliografía

CEPAL. Covid-19: recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos. México: Cepal, 2020

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (NCOV-2019) a Colombia. Enero 30 de 2020.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por Coronavirus (COVID-19) dirigidas a la población en general. Marzo de 2020.

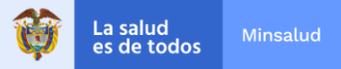
Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por Coronavirus (COVID-19) dirigidas a la población en general. Marzo de 2020.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia - Resolución 385 del 12 de marzo de 2020. Declaración de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia – Resolución 000380 de 10 de marzo de 2020. Se adoptan medidas preventivas en el país por causa del Coronavirus

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia – Resolución 000844 de 26 de mayo de 2020. Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la COVID-19, se modifica la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, modificada por las Resoluciones 407 y 450 de 2020 y se dictan otras disposiciones.

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1155 de 2020 “Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación. Disponible en:

	<b>PROCESO</b>	<b>TRANSVERSALIZACIÓN DEL ENFOQUE DIFERENCIAL</b>	<b>Código</b>	<b>TEDS13</b>
	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>	<b>ORIENTACIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN CENTROS DE PROTECCIÓN O LARGA ESTANCIA PARA PERSONAS MAYORES EN EL MARCO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO SELECTIVO</b>	<b>Versión</b>	<b>01</b>

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201155%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201155%20de%202020.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1462 de 2020 “Por la cual se proroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la Covid-19, se modifican las Resoluciones 385 y 844 de 2020 y se dictan otras disposiciones”.

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia – Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud frente a la introducción de coronavirus

Gobierno de España, Ministerio de Sanidad. Documento técnico: recomendaciones a residencias de mayores y centros sociosanitarios para el COVID-19. Versión de 5 de marzo de 2020.

Ministerio de Salud y Ministerio de Desarrollo Social de Chile – Servicio Nacional para el Adulto Mayor SENAMA. Fases 3 y 4: Protocolo de recomendaciones para la Prevención y Atención del COVID-19 En Centros Residenciales, Ambulatorios y Clubes de Adultos Mayores

Ministerio de Salud y Ministerio de Desarrollo Social de Chile – Servicio Nacional para el Adulto Mayor SENAMA. Protocolo para centros residenciales de personas mayores para la prevención y atención del COVID-19

Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátrica. Orientaciones Generales de COVID-19, en Residencias de Personas Mayores Comunicado No. 02

Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos, 15 de junio de 2015.

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
<b>Nombre y Cargo:</b> Clemencia Nieto – Coordinadora Grupo de Gestión Integral en Promoción Social <b>Fecha:</b> 27 de agosto de 2020	<b>Nombre y Cargo:</b> Alejandro Cepeda Pérez – Oficina de Promoción Social - MSPS <b>Fecha:</b> 31 de agosto de 2020	<b>Nombre y Cargo:</b> Oscar Javier Siza Moreno – Jefe Oficina Promoción Social <b>Fecha:</b> 16 de septiembre de 2020