

PROTOCOLO

Marco y lineamientos generales para la Apertura y Funcionamiento de los Centros de Día de Personas con Discapacidad

Actualizado el 15/07/2021

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

Recomendaciones para el Funcionamiento de los Centros de Día de Personas con Discapacidad

El presente protocolo contiene recomendaciones generales para la apertura y funcionamiento de los Centros de día de PCD con el objeto de prevenir y gestionar de manera adecuada los riesgos generales del COVID-19 y tomar las medidas adecuadas en caso de aparición de un caso sospechoso y/o confirmado dentro de la institución. Constituye un piso mínimo de requerimientos, a partir de los cuales cada institución podrá definir criterios específicos que se adapten a las particularidades de su funcionamiento.

RECOMENDACIONES DE BUENAS PRÁCTICAS GENERALES

a. Lavado de manos

Es una de las medidas preventivas más importantes en esta infección.

El lavado: Agua y jabón, solución hidroalcohólica al 70% o alcohol en gel durante 20 segundos.

Se recomienda realizar siempre:

- Al ingresar a la institución.
- Después de toser o estornudar.
- Después de tocarse la nariz o boca.
- Antes y después de atender a residentes.
- Antes y después de manipular alimentos.
- Antes de comer.
- Después de usar el baño.
- Después de tocar animales.

b. Uso de tapabocas-nariz

En espacios compartidos con personas con las que no se convive, utilizar en forma permanente tapabocas cubriendo boca, nariz y mentón.

c. Mantener una distancia preventiva mínima de 2 metros con otras personas.

d. Mantener ventilados los espacios donde se encuentre en forma permanente mediante la apertura de las puertas y ventanas para garantizar la ventilación cruzada.

En escenarios de bajas temperaturas, para una correcta ventilación, mantener abiertas las ventanas como mínimo de 5 cm de manera constante.

e. Recomendaciones Para Los Traslados Transporte Público

- Utilizar alcohol en gel antes y después de subirse al medio de transporte.
- Mantener distancia con los otros pasajeros en las filas de espera y arriba del transporte.
- Evitar tocarse la cara, ojos, nariz y boca (si fuera necesario hacerlo, usar alcohol en gel después).
- Al estornudar o toser, utilizar el pliegue del codo o pañuelo que luego deberá desecharse en contenedor cerrado.
- No comer durante el traslado.
- Utilizar tapabocas, barbijo casero.

f. Preparación Previa en Las Instituciones Y servicios

Antes del regreso de las personas con discapacidad a los centros, se deberá tener en cuenta una serie de medidas previas, a saber:

- Analizar y conocer las patologías previas de las personas con discapacidad usuarias del servicio del personal en su totalidad.
- Como instancia previa a la concurrencia a la institución, relevar regularmente la condición de salud de las personas con discapacidad y sus familias, así como también del personal mediante el autorreporte de síntomas o a través de cuestionarios sencillos. El objetivo es detectar posible sintomatología compatible con COVID-19 actual o dentro de los últimos 10 días y/o contacto con personas que hayan presentado sintomatología compatible con COVID-19 dentro de los últimos 14 días.
- Elaborar un protocolo de seguimiento de la salud de las personas con discapacidad usuarias del servicio, sus familiares convivientes y del personal en su totalidad.
- Definir un espacio para aislar a los usuarios o personal en caso de que presenten síntomas de COVID-19. Este lugar debe poder ser convenientemente desinfectado luego de su uso como espacio de aislamiento preventivo.
- Elaborar un protocolo de actuación en caso de la detección de personas con sintomatología compatible con COVID-19. Este protocolo debe ser informado a todo el personal. En este caso, será necesario acordar protocolo de actuación con el personal sanitario de cada zona. Este protocolo deberá considerar:

Actuación ante la sospecha de COVID-19

- Definir canales de comunicación para que el personal y usuarios o sus familiares puedan comunicar si comenzaran con síntomas compatibles de COVID-19 dentro de las 48 horas de haber asistido a la institución.
- Brindar asistencia a toda persona que comience con síntomas compatibles con COVID-19 mientras se encuentre en la institución. Todo el personal que lo asista deberá utilizar barbijo, protección ocular. (Se deberá tener un kit de seguridad incluyendo barbijo quirúrgico).
- Se deberá aislar a la persona en el espacio destinado y proporcionarle un barbijo hasta recibir atención o hasta que se retire de la institución.
- Se deberá dar aviso inmediato y formal a las autoridades sanitarias competentes de la jurisdicción, llamar al 148.
- Se deberá evitar el contacto de la persona con síntomas con otros asistentes.
- Se identificará a las personas con las que tuvo contacto y se indicará la cuarentena preventiva y se evaluará conforme la confirmación o descarte del caso.
- Se seguirán las indicaciones de limpieza y desinfección emanadas de la autoridad sanitaria, que podrán incluir la ejecución de un procedimiento especial e integral de limpieza y desinfección total que permita reiniciar las tareas en el menor plazo posible y la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el caso.
- El personal que hará la limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya: camisolín, barbijo, guantes y protección ocular.

Actuación ante la confirmación del caso de COVID-19.

- Se deberá colaborar en todo momento con las autoridades sanitarias competentes del Municipio para el seguimiento epidemiológico del caso.
- Las personas que estuvieron en contacto estrecho con dicha persona serán informadas para que completen la cuarentena de 14 días desde el último contacto.
- Si no se hubiera realizado ante la sospecha del caso, se seguirán las indicaciones de limpieza y desinfección emanadas de la autoridad sanitaria, que podrán incluir la ejecución de un procedimiento especial e integral de limpieza y desinfección total que permita reiniciar las tareas en el menor plazo posible y la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el caso.

- El personal que realice la limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya: camisolín, barbijo, guantes y protección ocular.

En caso de descarte de la infección se podrán retomar las actividades.

- En este sentido, no podrán incorporarse al servicio todas aquellas personas que, al momento de la reapertura, se encuentren en aislamiento domiciliario por COVID-19 o presenten sintomatología compatible con COVID-19. Así como tampoco podrán incorporarse todas aquellas personas que, no presentando sintomatología, se encuentren en período de cuarentena domiciliar por haber estado en contacto con alguna persona con síntomas o haya sido diagnosticada con COVID-19.
- Asimismo, se deberán tener en cuenta las medidas de protección, las cuales se detallan a continuación:
- Previamente se deberá realizar desinfección de los espacios que utilizarán.
- Se deberá incluir al ingreso de todas las personas que asistan a la institución control de temperatura que deberá ser menor a 37,5°C y de ausencia de síntomas compatibles con COVID-19 (tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria, pérdida repentina del gusto u olfato, cefalea, diarrea o vómitos, dolor muscular, rinitis/congestión nasal) e higiene de manos.
- Se recomienda implementar un sistema de distribución y señalización del espacio que utilicen, de forma de evitar contactos entre diferentes personas. Esto deberá facilitar el distanciamiento físico y evitar situaciones donde se reúna un mayor número de personas.
- Se aconseja establecer un cronograma de trabajo respetando el número de personas y las distancias necesarias. En el mismo se especificará cantidad de personas, tanto personas con discapacidad como trabajadores, que ingresarán a diario a las instalaciones.
- En forma paralela, se establecerá el cronograma de trabajo en formato teleasistencia. Para esto se determinarán las plataformas a través de las que se trabajará teniendo en cuenta el tipo de acceso a la información de las personas con discapacidad/de sus familias.
- Se considera importante que se cuente con la autorización de las personas con discapacidad y/o de las familias, acordando la metodología de trabajo a implementarse.
- Se sugiere disponer de equipamiento y material de protección suficiente para la totalidad de las personas, a saber:
 - ✓ Agua y jabón.

- ✓ Alcohol en gel.
 - ✓ Termómetro infrarrojo.
 - ✓ Protector ocular.
 - ✓ Guantes.
 - ✓ Batea y/paño para limpiar calzado puesto con solución desinfectante.
 - ✓ Pulverizador con solución de alcohol y agua (70% alcohol-30% agua).
 - ✓ Cubre bocas nasal/barbijos y máscaras de reserva.
 - ✓ Elementos desinfección autorizados.
 - ✓ Equipo de reserva de protección autorizada para higiene en caso de detección de casos sospechosos.
- Dar difusión, formar e implementar prácticas de higiene de protección frente al COVID-19 (rutina de lavado de manos, forma adecuada de toser, etc.). Las familias y las personas con discapacidad, deben ser apoyadas en su formación con respecto al uso de materiales de protección y a las rutinas de higiene, con apoyos específicos que faciliten la comprensión y que se mantengan para desarrollar el hábito. En todo momento se recomienda tener en cuenta la forma de comunicación, desarrollando acciones que promuevan la accesibilidad cognitiva.
 - Establecer y llevar a cabo medidas que hagan posible el distanciamiento físico. Para muchas personas con discapacidad intelectual del desarrollo, el distanciamiento físico es muy difícil de mantener. Para esto se deberá establecer medidas que minimicen el riesgo, como el uso de material de protección, la participación en espacios amplios y con poca gente, la delimitación de espacios de interacción, etc.
 - Adaptar y difundir protocolos y medidas de prevención de riesgos laborales según las
 - Recomendaciones higiénicas de distanciamiento físico establecidas por las autoridades sanitarias.
 - Incorporar tareas y rutinas de limpieza en las prácticas diarias de profesionales y personas con discapacidad, así como también de cualquier material que se utilice.
 - Explicitar las pautas para el personal perteneciente a los grupos de riesgo de acuerdo a la normativa vigente (Resolución 207/20 MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL y sus modificatorias, Resolución conjunta 4/21 MINISTERIO DE SALUD Y MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL).

g. Medidas de higiene y ventilación de los espacios a utilizar:

- Establecer las pautas de limpieza y desinfección de las instalaciones, frecuencia y soluciones a utilizar. Se recomienda la limpieza húmeda de superficies y desinfección con hipoclorito de sodio al 5%, alcohol al 70% u otra solución aprobada.
- Para más información
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/recomendaciones-limpieza-y-desinfeccion-de-material-sanitario-superficies-y-ambientes>
- Se identificarán aquellos espacios de mayor tránsito y se establecerán pautas para reforzar las medidas de higiene y protección.
- La ventilación natural de todos los espacios debe ser permanente mediante la apertura de puertas y ventanas que garanticen la renovación del aire. En escenarios de bajas temperaturas, para una correcta ventilación, mantener abiertas las ventanas como mínimo de 5 cms de manera constante. Excluir del uso común aquellos espacios en los que no se pueda garantizar la ventilación.

h. Cada institución para su personal debería:

- Contar con un protocolo para su apertura.
- Haber capacitado a todo su personal el uso del protocolo.
- Tener visible El protocolo en distintos espacios de la institución.
- Protocolo para la atención de parte del plantel profesional que debe tener contacto físico con los pacientes. Se detallan elementos de Protección Personal (EPP):
 - ✓ Máscara facial o protección ocular.
 - ✓ Camisolín.
 - ✓ Guantes.
 - ✓ Barbijos.

i. Cómo Deberán Concurrir Usuarios a los servicios para su atención:

- Concurrir con tapaboca.

- No presentar síntomas compatibles con definición de caso sospechoso COVID-19 en los últimos 10 días. En el escenario epidemiológico actual, las definiciones de caso sospechoso y de las zonas con circulación local son altamente dinámicas y están sujetas a revisión continua.

<https://portal-coronavirus.gba.gob.ar/es/efectores-de-salud>

- No haber estado en contacto con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 en los últimos 14 días.
- En caso de haber sido un caso de COVID-19 confirmado podrá reincorporarse una vez transcurrido 10 días desde el inicio de los síntomas, pudiendo requerirse la presentación de la aplicación CuidAR habilitada con el autorreporte de los síntomas actualizados o la constancia obtenida en el Portal de la Ciudadanía de la PBA.
- Concurrir solo, excepto menores o personas con falta de autonomía severa, en las que se podrá permitir un acompañante, el cual deberá cumplir los mismos requisitos.
- Firmar una planilla de veracidad de datos sobre la condición de salud que incluya el compromiso a comunicar si comienza con síntomas compatibles con COVID-19 dentro de las 48 horas de haber asistido al Centro.

j. Organización del personal:

- Dada la frecuencia de transmisión horizontal de COVID-19 entre integrantes del equipo de salud, debe reforzarse la importancia de:
 - ✓ No minimizar los síntomas.
 - ✓ No concurrir a trabajar enfermos.
 - ✓ Cumplir en forma estricta las medidas de aislamiento en caso de ser identificados como contactos estrechos.
- Resulta fundamental garantizar la implementación de la Resolución N°29/2020 de la Superintendencia De Riesgos del Trabajo, notificación de medidas de prevención en los ámbitos laborales y recomendaciones sobre la correcta utilización de los EPP, en el marco de la emergencia sanitaria producto de la pandemia del COVID-19.
- Es importante maximizar los esfuerzos para establecer equipos fijos de trabajo y con la menor cantidad posible de personal, con el objetivo de minimizar el impacto potencial del aislamiento de contactos estrechos en caso de infección de los mismos.

- Los equipos deberían estar designados nominalmente y distribuidos en un calendario mensual disponible en la organización.
- Se recomienda planificar y organizar, en la medida de lo posible, equipos completos de reemplazo ante la eventualidad de personal enfermo. En el caso de reemplazo por COVID-19, el concepto sería que se cambia el equipo de trabajo completo porque al haber un integrante de baja por esa causa, el resto del equipo deberá cumplir 14 días de aislamiento preventivo por tratarse de contactos estrechos.

Readecuación Servicios

Tal como se ha especificado anteriormente, se recomienda adecuar los servicios de atención a las personas con discapacidad y sus familias, de acuerdo con la situación actual y con las medidas sanitarias y de protección antes definidas.

Esto implica que el regreso a la atención presencial sea en forma progresiva, teniendo siempre en cuenta la persona, su familia y el contexto actual en el que nos encontramos.

Es por esto que, más que nunca, se debe ser creativo y flexible en el establecimiento de estrategias de trabajo. Se sugiere gestionar, contener, acompañar y brindar los apoyos que sean necesarios a través del equipo de trabajo, capacitando a cada uno de ellos para abordar las contingencias que puedan darse.

Se recomienda dar mayor importancia y priorizar los espacios de escucha de cada persona y de su familia, a fin de poder identificar nuevas necesidades que hayan surgido o puedan surgir a partir de este proceso de aislamiento social, como también aquellas situaciones que hayan sido agravadas.

En forma paralela y en concomitancia con lo antes dicho, se deberán brindar espacios donde se facilite y priorice la expresión de los sentimientos y necesidades de las personas con discapacidad y las de sus familias, como así también a los equipos de trabajo, brindando apoyo para que se sientan seguros, respaldados y valorados por el trabajo que se encuentran realizando.

Recomendaciones Generales Para El Trabajo En Grupos:

Se sugiere agrupar la atención de los concurrentes en condición de asistir a la institución considerando el criterio de distanciamiento social.

Sectorizar los días de asistencia en grupos cerrados de concurrentes y profesionales, con la alternancia que el centro pueda lograr.

Planificar los grupos de asistencia junto con los transportes.

La cantidad de concurrentes tendrá que estar en concordancia al lugar físico que se cuente en el centro (manteniendo la distancia social) y la distancia sugerida para cada transporte (un concurrente por remis, o en combis el porcentaje de concurrentes que se puedan trasladar manteniendo la distancia social sugerida).

Establecer protocolos de acción para los momentos de ingreso, desayuno, desarrollo de actividades, almuerzo y merienda.

En todos los casos se tendrá en cuenta características y condiciones de higiene, como el distanciamiento necesario.

Se sugiere evitar personas en la sala de espera.

Se aconseja disponer equipos de protección personal para cada profesional y/o docente y personal del centro.

Los recaudos de prevención serán los detallados en un comienzo del documento para todas las personas que concurran.

Se recomienda sostener las actividades a distancia los días que las personas con discapacidad no concurren en forma presencial al centro.

Recomendaciones Para La Atención Individualizada

Se sugiere establecer un cronograma de atención según las características de cada concurrente.

Las opciones de trabajo individual serán:

Vía virtual (Zoom, WhatsApp, videos, videollamadas, etc.): para aquellos casos donde la indicación más apropiada sea el aislamiento estricto. Al respecto, no hay procedimientos a detallar, solo brindar la atención necesaria y estar atentos a síntomas de alerta -no solo por desarrollo de enfermedades por deterioro de la salud física- psíquica debido al aislamiento.

La atención a domicilio en donde se priorice la atención profesional más necesaria por las características del concurrente y sea desaconsejada la salida. Al respecto deberá tenerse en cuenta que aquellos profesionales que presenten sintomatología aguda no deben presentarse a trabajar, y deben consultar al médico. El responsable que tiene a su cargo al personal debe garantizar la movilidad de los mismos hacia los domicilios. La movilidad debe cumplir con las medidas de prevención establecidas para el contexto COVID-19. Al ingreso al domicilio habrá dos (2) trapos de piso, uno mojado con dilución de agua lavandina y otro húmedo con la misma dilución de agua lavandina.

De establecerse un cronograma de atención individual por profesional como enlace del centro, se sugiere que cada profesional utilice de forma exclusiva la sala de trabajo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO CONSENTIMIENTO INFORMADO (CI)

El (CI) evidencia la intención de la Institución de fortalecer la autonomía del usuario/destinatario / persona o adulto responsable y su capacidad de decidir: aceptar o rechazar lo que es beneficioso para su salud.

El CI no se reduce a obtener la firma de un formulario, sino que constituye un proceso que involucra una efectiva comunicación entre la institución y la persona destinataria. Se adjunta modelo de formulario en ANEXO I.

El mismo deberá ser completado por la PCD o su representante y será archivado en la institución.

Fuentes:

- ANDIS -Agencia Nacional de Discapacidad- Recomendaciones para la reapertura de servicios de centro de día y centro educativo terapéutico en el marco de la pandemia por COVID-19. 2020.
- Centro Estudios de Discapacidad. Universidad ISALUD. Directora: Lic. Yanina Zanarini. Documento Elaborado por el Comité de Calidad del CEDIS Coordinadora del Comité Calidad: Lic. María de los Ángeles Domínguez. 2020.

ANEXO I

-MODELO FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (CI)-

CONSENTIMIENTO INFORMADO (CI)

El (CI) evidencia la intención de la Institución de fortalecer la autonomía del usuario/destinatario /persona adulta responsable y su capacidad de decidir: aceptar/rechazar lo que es beneficioso para la salud.

El CI no se reduce a obtener la firma de un formulario, sino que constituye un proceso que involucra una efectiva comunicación entre la institución y la persona destinataria. Se adjunta modelo de formulario.

CONSENTIMIENTO INFORMADO. ACEPTACIÓN DE CONCURRENCIA AL CENTRO DE DÍA

Fecha:...../...../.....

Ciudad:.....

Yo....., con Documento Tipo (.....) N° , dejo Constancia que han

explicado en términos claros y adecuados y he comprendido los riesgos significativos y las alternativas disponibles para la continuidad presencial de las prestaciones que se brindan en (poner nombre del servicio/institución). Me permitieron preguntar y aclarar las dudas generadas sobre la atención. Me informaron sobre mi derecho a rechazarla /s actividad/es; o de revocar este consentimiento. Por lo anterior consiento asistir en forma presencial de acuerdo con el cronograma propuesto por la institución a.....

Firma:.....

Aclaración:.....

Documento:.....

Domicilio:.....

SI EL FIRMANTE NO ES LA PERSONA CON DISCAPACIDAD COMPLETAR: Por la presente dejo

Constancia que la autorización brindada en el presente consentimiento es realizada en nombre de , manifiesto ser el padre/s; tutores, curador, representante legal y/o apoyo y autorizo/amos la/s actividad/es; procedimiento/s o plan de tratamiento dentro de las pautas detalladas precedentemente.

Firma:.....

Aclaración:.....

Documento:.....

Parentesco:.....

Domicilio:.....

NOACEPTACIÓN

En consideración a la información recibida y detallada anteriormente, he tomado la decisión de NO ACEPTAR, RECHAZAR y NO AUTORIZAR la/s actividad/es; procedimiento/s o propuestas. Declaro que he sido informado de manera amplia y suficiente. Nombre y firma de la persona con discapacidad, familiar, representante legal, apoyo.....

Documento de Identidad, Tipo y Nro.

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**