



ORIENTACIÓN PROVISIONAL SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS PARA PREVENIR Y RESPONDER AL COVID-19 EN HOGARES GRUPALES PEQUEÑOS O EN ENTORNOS DE CENTROS DE CONGREGACIÓN

INTRODUCCIÓN

Esta orientación está destinada a menores centros residenciales de congregación, como centros de tratamiento residencial y hogares grupales. Brinda orientación para el funcionamiento de estas instalaciones para evitar la transmisión del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). La orientación se basa en las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los EE. UU. y el Departamento de Salud de Maryland (MDH). Esta orientación no está destinada a hogares de ancianos o centros de atención a largo plazo. Para obtener orientación sobre esas u otras instalaciones, visite los sitios web del [MDH](#) o de los [CDC](#).

La planificación de una respuesta a la epidemia de COVID-19 requiere la participación e inversión de todas las partes involucradas en las operaciones diarias de los entornos congregados y el flujo de personas que entran y salen de la instalación. Se recomienda que los entornos congregados involucren a todos sus socios para desarrollar protocolos y procedimientos específicos para controlar el impacto del COVID-19 durante dos fases: cuando haya transmisión comunitaria del COVID-19 y cuando haya transmisión generalizada en Maryland.

Los objetivos de un plan de la instalación son:

- evitar la introducción de COVID-19 y otros agentes patógenos respiratorios a las instalaciones;
- identificar rápidamente a las personas con enfermedades respiratorias que podrían ser COVID-19;
- prevenir la propagación de COVID-19 y otros patógenos respiratorios dentro y entre la instalación o instalaciones;
- controlar y aislar a personas con sospecha o confirmación de COVID-19;
- conocer la guía de prevención de infecciones;
- adaptar a las personas con COVID-19 posible o confirmado.

Los elementos clave del plan son:

☐ Proteger a los trabajadores, los residentes y los clientes

- Eduque a los trabajadores, los residentes y los clientes sobre las medidas que pueden tomar para prevenir la propagación del COVID-19, incluido el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos, cubrirse para toser y estornudar, la limpieza del ambiente y el autocontrol para detectar síntomas de enfermedad. Evite grupos con más de 10 personas en cualquier entorno.
- Aliente al personal, los residentes y los clientes a lavarse las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de interactuar con una persona enferma y antes de comer. Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos que contenga al menos 60 % de alcohol (en algunas circunstancias puede no ser adecuado). Cubra todas las superficies de sus manos y frótelas hasta que se sientan secas.
- Anime al personal, los residentes y los clientes a evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Asegúrese de que el personal conozca las políticas de licencia por enfermedad y que sepa que se alienta a que se queden en casa si tienen síntomas de COVID-19, que incluyen: (1) sentirse afiebrado o tener fiebre medida (mayor o igual a 100.4 grados Fahrenheit o 38 grados centígrados); (2) una tos nueva (en los últimos siete días); (3) nueva respiración dificultosa; o (4) dolor de garganta nuevo.
- Ofrezca políticas de licencia que no requieran una nota del proveedor de atención médica para que el personal pueda usar los días por enfermedad o para que regrese al trabajo después de estar enfermo. El personal debe recibir instrucciones claras sobre los criterios para volver al trabajo después de la enfermedad:
 - mínimo de 7 días; Y
 - al menos 72 horas de ellas deben estar sin fiebre sin medicamentos para reducir la fiebre; Y
 - todos los demás síntomas deben haber desaparecido (la tos puede persistir durante una a dos semanas).
- El personal debe controlarse a sí mismo para detectar cualquier signo o síntoma, incluida la medición de la temperatura antes de presentarse al trabajo todos los días. Cuando se pueda, se debería controlar la temperatura del personal antes de comenzar el turno de trabajo. El personal debe notificar inmediatamente a su supervisor si desarrolla algún síntoma en el trabajo.

☐ Prevenir la introducción de COVID-19 en la instalación o en el hogar grupal

- Comuníquese con todos los visitantes y coloque letreros en todas las entradas indicando a los visitantes que no visiten si están enfermos. [Puede descargar las plantillas disponibles con los síntomas.](#)
- Excepto por el personal médico de emergencia, evalúe a todos los que ingresen a la instalación o al hogar grupal antes de ingresar haciéndoles preguntas sobre

síntomas y exposiciones. Generalmente, es suficiente hacer las siguientes preguntas:

- (1) ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas nuevos en los últimos siete días: fiebre o escalofríos, tos (ya sea nueva o diferente a su tos habitual), dolor de garganta, respiración dificultosa o cualquier otro síntoma similar a la gripe?
 - (2) En la última semana, ¿ha estado en contacto cercano (menos de 6 pies) y prolongado (más de dos o tres minutos) con alguien con sospecha o confirmación de COVID-19 sin utilizar precauciones de control y protección contra infecciones?
 - (3) Para centros de atención en congregación que no hayan prohibido las visitas, si se mide la temperatura, ¿es esta de 100.4° F o mayor?
- Indique a los residentes y al personal que informen síntomas de COVID-19 lo antes posible.
 - Desaliente firmemente que los residentes salgan de la instalación, a excepción de los descansos supervisados, según sea posible.

Desinfección y limpieza ambiental

- Limpie y desinfecte como lo [recomienda](#) el CDC de forma regular. Las recomendaciones del CDC incluyen orientación para la limpieza ambiental de rutina y orientación específica para cuando alguien está enfermo.
- Limpie las superficies que se tocan con frecuencia, como las perillas o las manijas de las puertas, los pasamanos y los teléfonos, así como las superficies no porosas en baños, las áreas para dormir, las cafeterías y las oficinas (por ejemplo, los pisos), usando un desinfectante hospitalario que esté [registrado en la Agencia de Protección Ambiental \(EPA\)](#) como activo contra virus.
- Coloque los basureros en lugares visibles y vacíelos regularmente.
- Si es posible, mejore la ventilación en áreas comunes tales como las áreas de espera, las salas de televisión y las de lectura.
- No es necesario limpiar por separado la ropa de cama, los utensilios para comer y los platos de personas enfermas, pero deben lavarse bien antes de compartirlos. Indique al personal de limpieza que evite “abrazar” la ropa antes de lavarla para evitar la autocontaminación. Indique al personal de limpieza que use guantes si están disponibles y que se laven las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol inmediatamente después de manipular la ropa infectada. [Puede consultar la orientación adicional disponible del CDC.](#)

Detección y atención de personas con sospecha o confirmación de COVID-19

- Si se sospecha o confirma el COVID-19 en su instalación u hogar grupal, excluya a todos los visitantes y cancele las actividades grupales en áreas comunes.

ORIENTACIÓN PROVISIONAL SOBRE COVID-19 HOGARES GRUPALES PEQUEÑOS O EN ENTORNOS DE CENTROS DE CONGREGACIÓN

- Puede controlarse a la mayoría de las personas con COVID-19 sin intervención médica utilizando la [orientación del CDC](#), siempre y cuando tengan apoyo en todas sus necesidades inmediatas. Las instalaciones deben estar preparadas con un suministro de medicamentos básicos de venta libre, como paracetamol y pastillas para la tos, y deben tener la capacidad de tomar la temperatura.
 - Minimice la cantidad de personal que interactúa cara a cara con los clientes con síntomas respiratorios. El personal y los voluntarios con alto riesgo de sufrir COVID-19 grave (aquellos que son mayores o tienen afecciones de salud subyacentes) no deben ser designados como cuidadores de clientes enfermos.
 - Nota: las mascarillas desechables deben reservarse para el uso de clientes que presenten síntomas respiratorios. Los clientes que se enferman deben recibir una mascarilla desechable limpia para usar si no están en una habitación separada.
 - Empleados: los empleados con sospecha o confirmación de COVID-19 deben ser enviados a casa por un período de al menos siete días. El empleado puede regresar al trabajo después de que hayan sucedido estas tres cosas:
 - no ha tenido fiebre durante al menos 72 horas (es decir, tres días completos sin fiebre sin el uso de medicamentos que reducen la fiebre); Y
 - otros síntomas han mejorado (por ejemplo, cuando la tos o la falta de aire hayan mejorado); Y
 - han transcurrido al menos siete días desde que aparecieron los primeros síntomas.
 - Si los residentes con sospecha de COVID-19 desarrollan síntomas que empeoran (por ejemplo, fiebre alta, respiración acelerada), se debe consultar a un proveedor de atención médica, en especial para personas mayores de 50 años, personas que tienen afecciones médicas crónicas (como enfermedad pulmonar crónica, enfermedades del corazón, diabetes o un sistema inmunitario debilitado), o personas con discapacidades.
 - Cuando sea necesario transportar a un cliente o residente, implemente procedimientos para garantizar la notificación de todas las instalaciones receptoras antes de que se realice el transporte.
- ☐ Limitación de la propagación de COVID-19 a través del distanciamiento social y el uso de equipos de protección personal**
- Hay una grave escasez de equipos de protección personal (PPE) en Maryland. El MDH insta a los proveedores a implementar medidas para conservar el PPE, como el uso del distanciamiento social siempre que sea práctico y posible.
 - Cuando sea posible, el MDH recomienda que los residentes con sospecha o confirmación de COVID-19 sean controlados en su residencia y, preferiblemente, aislados en una habitación privada con baño privado. Si no pueden evitarse las áreas comunes (como un baño compartido), limpie el área después de que la

persona la use.

- Evite compartir artículos personales del hogar, como platos, toallas y ropa de cama.
- El personal que atiende (incluso que transporta) a los residentes sintomáticos debe evitar el contacto cercano (menos de 6 pies) si es posible, o usar el PPE adecuado cuando el contacto cercano sea inevitable, incluidos guantes, protección para los ojos (gafas o careta) y, si está disponible, una mascarilla.
- Cuando haya disponible, los residentes sintomáticos deben recibir una mascarilla para limitar la exposición a otros residentes y al personal, especialmente cuando se encuentran en áreas comunes o cerca de otras personas. Si el residente sintomático no puede usar una mascarilla, otras personas en la habitación deben usar mascarillas, si hay disponibles, especialmente si están a menos de 6 pies de la persona enferma.
- Si a varios residentes de la instalación se les diagnostica COVID-19, intente agruparlos en una sola área, lo más separado posible de otros residentes de la instalación. Intente limitar la cantidad de personal responsable de interactuar con ellos hasta que la enfermedad se haya curado.
- Puede ser necesario compartir habitaciones si hay varios residentes con sospecha o confirmación de COVID-19 en las instalaciones. Es posible que los compañeros de habitación de los residentes sintomáticos ya estén expuestos, por lo que, si no hay habitaciones separadas, puede ser aceptable que permanezcan en la misma habitación.
- Entregue todas las comidas a las habitaciones o apartamentos, según sea posible.
- Suspenda todos los programas grupales, incluidos los programas temporarios.

☐ Consideraciones especiales para personas que experimentan falta de vivienda sin refugio

- Los refugios colectivos para personas sin hogar tendrán desafíos únicos con respecto a estos temas. Según cómo estén configurados y los residentes a los que atienden, pueden ser necesarios planes específicos de refugio que limiten el potencial de transmisión de COVID-19 a través del contacto cercano (menos de 6 pies) en áreas comunes, incluidos los pasillos si se usan para interacciones sociales. Hay [orientación del CDC](#) específicamente para personas sin hogar que no tienen refugio.
- Las agencias y las organizaciones asociadas deben implementar un plan que pueda identificar sospechas de COVID-19 en esta población y transportar a las personas afectadas a una instalación dedicada, donde puedan alojarse y recibir apoyo durante el curso completo de su enfermedad, según lo recomendado por el MDH.

☐ Salud mental

- Algunas instalaciones brindan servicios de salud mental que incluyen servicios completos en el lugar, evaluación de clientes de la comunidad y derivación a

ORIENTACIÓN PROVISIONAL SOBRE COVID-19 HOGARES GRUPALES PEQUEÑOS O EN ENTORNOS DE CENTROS DE CONGREGACIÓN

proveedores externos. Tenga planes para pacientes que regularmente reciben servicios de salud mental. Si es posible, no mezcle a las personas que vienen de la comunidad para los servicios temporarios con la población residencial o el personal, a fin de reducir las oportunidades de introducción de COVID-19 en la población residencial.

- Si un cliente o residente debe aislarse debido a la sospecha o confirmación de COVID-19, considere arreglos alternativos como videoconferencia para la continuidad de los servicios regulares.
- Implemente procedimientos para identificar y actualizar al menos semanalmente los recursos de salud mental (por ejemplo, proveedores, farmacias) que están disponibles.
- Revise y actualice, según sea necesario, los contratos de proveedores y los protocolos y procedimientos médicos de emergencia, incluido el transporte de personas a centros de salud mental para pacientes hospitalizados.
- Si es necesario, evalúe a clientes y residentes por otras necesidades médicas.

❑ Ejemplos de distanciamiento social en entornos de congregación

<p>Organización para dormir</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumente el espacio para que las camas estén separadas al menos de 3 a 6 pies. • Si el espacio lo permite, ubique menos residentes dentro de un dormitorio o unidad. • Arregle las camas de manera que las personas se acuesten de pies a cabeza (o pies a pies), o use barreras neutrales (taquillas, cortinas) para crear barreras entre las camas. • Traslade a los residentes con síntomas a habitaciones separadas con puertas cerradas y proporcione un baño separado, si es posible. • Si solo hay habitaciones compartidas disponibles, considere alojar a la persona que está enferma en una habitación con la menor cantidad posible de otros residentes. • Evite alojar a adultos mayores, personas con afecciones médicas subyacentes o personas con discapacidades en la misma habitación que las personas con síntomas.
<p>Hora de las comidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Escalone las horas de las comidas para reducir el amontonamiento en los comedores compartidos. • Haga un horario escalonado para el uso de cocinas comunes o compartidas.
<p>Baños</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Haga un horario escalonado para bañarse y así reducir la cantidad de personas que usan las instalaciones al mismo tiempo.
<p>Recreación y áreas comunes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Haga un horario para usar los espacios comunes. • Reduzca las actividades que congregan a muchos residentes a la vez, como las “reuniones de la casa”, y opte por actividades de grupos más pequeños.
<p>Transporte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Opte por transportar menos personas por viaje y asegúrese de que los pasajeros tengan más espacio entre ellos.
<p>Comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reduzca la cantidad de interacciones cara a cara con los residentes con fines informativos simples. • Considere usar tableros de anuncios, letreros, carteles, folletos, correos electrónicos, teléfonos, buzones o deslizar la información debajo de la puerta de las personas.
<p>Actividades del personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reduzca la reunión innecesaria del personal (por ejemplo, grandes reuniones cuando la información puede comunicarse mediante una orientación escrita).