GUÍA DE PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN ANTE EL CORONAVIRUS (COVID-19)

PARA DISPOSITIVOS OFICIALES DEL OPNYA TERCIARIZADOS Y CONVENIADOS

ANEXO PARA INSTITUCIONES QUE ALOJAN NIÑES Y ADOLESCENTES

MINISTERIO DE SALUD | ORGANISMO PROVINCIAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA | MINISTERIO DE DESARROLLO DE LA COMUNIDAD

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

ANEXO PARA INSTITUCIONES QUE ALOJAN NIÑES Y DOLESCENTES

El presente Anexo será de uso exclusivo de las Instituciones que alojan niñes y adolescentes. Es de suma importancia seguir las pautas que aquí se plasman, para garantizar el adecuado accionar en cuanto a la prevención de la propagación del COVID-19.

ACLARACIÓN: El ingreso de adultos a la institución se restringirá a lo mínimo indispensable. Siendo motivo de excepción el normal funcionamiento de los servicios, el mantenimiento de la misma y las necesarias actividades de promoción de la revinculación familiar, las actividades educativas, recreativas y de asistencia profesional de los equipos profesionales.

PAUTAS PARA NUEVOS INGRESOS Y/ O REINGRESOS

En el marco de la Emergencia por COVID-19 se mantiene la modalidad de ingreso institucional, en las situaciones que pueden presentarse:

- ✔ Ingresos en el marco de una medida de protección especial de derechos;
- ✔ Reingresos de niñes y adolescentes que hayan realizado abandono unilateral de programa.
- ✔ Ingresos o reingresos de jóvenes al sistema de Responsabilidad Penal Juvenil (Institutos cerrados, de Contención o Recepción)

EL INGRESO DE NIÑES Y ADOLESCENTES ESTÁ SUJETO A LA EVALUACIÓN DE:

- ✔ Los equipos multidisciplinarios del SPPDN, del equipo de la Dirección de Recursos de Protección de NNyA en Situación de Vulnerabilidad del OPNyA, en los casos de dispositivos de Protección y Promoción.
- ✔ Las Direcciones Provinciales de Institutos Penales y/o de Medidas Alternativas, en los casos de ingresos a dispositivos de RPJ.

En todos los dispositivos del OPNyA se realizarán, además, evaluaciones de las condiciones sanitarias no riesgosas vinculadas al COVID-19.

En el caso de contar el dispositivo de alojamiento con las plazas disponibles y con un proyecto institucional acorde al perfil del niñe, adolescente o joven cuyo ingreso se requiere, se procederá al ingreso. Si por alguna razón excepcional se denegará la admisión, se deberá fundamentar por escrito mediante acta refrendada en libro de actas institucional con copia al OPNyA.

Traslado de NNyA

El traslado de NNyA deberá **reducirse al mínimo indispensable**.

- ✔ Con **un máximo de tres (3) pasajeros** (chofer, NNoA y operador/a, o quien corresponda).
- ✔ Los **adultos deberán utilizar el tapa boca y nariz** reglamentario en toda la provincia en todo el trayecto.
- ✔ Los **NNyA deberán utilizar barbijo quirúrgico. No se recomienda su uso en menores de 2 años.**
- ✔ **Todos deberán realizar higiene de manos y suela de zapatos** con solución hidroalcohólica antes de ingresar al auto
- ✔ **Deberán circular con las ventanillas bajas**, para garantizar la ventilacióncruzada dentro del vehículo.
- ✔ **No descender del vehículo** durante el servicio a menos que sea absolutamente necesario.
- ✔ **Realizar la higiene y desinfección antes y después de cada traslado.**

El ingreso del niñe o adolescente se realizará respetando los siguientes procedimientos preventivos:

1. El personal adulto que acompañe hasta la institución en el proceso de ingreso, no podrá ingresar a dicho predio, siendo éstos/as recibidos por el personal de la residencia para la entrega de documentación y pertenencias (ropa, juguetes, útiles escolares, etc).
2. El ingreso se realizará por la zona de descontaminación, y deberá realizar el protocolo de ingreso de personas: desinfección de suelas, lavado de manos, la medición de temperatura corporal (que deberá quedar asentado en el libro de registro diario) a través de termómetro láser (infrarrojo, tipo pistola) o termómetro digital (con la correspondiente desinfección entre persona y persona, luego de la toma de la temperatura usando alcohol al 70%). Si es posible, se cambiará la ropa de calle.Una vez realizado el ingreso, al niñe o

adolescente deberá utilizar barbijo quirúrgico o tapaboca y se le tomará la temperatura corporal dos veces al día durante un lapso de 14 días y se realizará evaluación de síntomas, que será registrado en el libro de registro diario y en el legajo personal, como al resto de les jóvenes alojades.

3. **El niñe o adolescente durante los primeros 14 días deberá realizar el aislamiento preventivo antes de ser integrado a la población existente**.
4. De ser posible en una habitación individual, con buena ventilación (preferiblemente al exterior). En su defecto, un espacio claramente demarcado y separado por al menos dos metros de distancia del resto de les niñes y adolescentes mediante una barrera móvil (biombo, cortina, etc), provisto del equipamiento mínimo necesario (cama, mesa de luz, juegos, libros, elementos personales, cesto de basura con tapa a pedal, etc). Deberá contar conutensilios de cocina (plato, vaso, cubiertos, etc.) propios y utilizar elementos de aseo de forma exclusiva (jabón, toalla). Se sugiere también el lavado frecuente de manos, ventilar los ambientes, toser o estornudar en el pliegue interno del codo o usar pañuelo descartable (desechar inmediatamente) y limpiar y desinfectar las superficies y objetos de uso frecuente (especialmente mesas, mesadas, sillas, escritorios de trabajo y otros utilizados diariamente como picaportes, tablets, teclados de pc, mouse y teléfono celular). Se podrá garantizar el uso de espacios comunes, como patios, terrazas, etc. con la utilización de barbijo quirúrgico y a través de turnos diferenciados, asegurando la limpieza posterior.

De no ser posible el aislamiento por 14 días, se podrá realizar por 10 días y luego garantizar el distanciamiento social (2 metros), y se deberán garantizar turnos para el uso de espacios comunes (baño, comedores, patios, etc), con la correspondiente limpieza posterior. Además, deberá usar barbijo quirúrgico (tricapa) y sostenimiento de la toma de temperatura dos veces al día y el control de la aparición de síntomas.

Transcurridos los primeros 14 días

✔ Deberá cumplir con las pautas generales de prevención, higiene y distanciamiento social.

En caso de presentación de síntomas

1. **Si al momento del ingreso de nuevos**niñes o adolescentes, estos presentan **temperatura igual o superior a 37.5°**, tos, odinofagia (dolor de garganta), dificultad respiratoria, anosmia/disgeusia (pérdida de gusto y olfato), mialgias (dolores corporales), cefalea (dolor de cabeza), vómitos o diarrea sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, **se permitirá el ingreso, con barbijo quirúrgico y deberá ser aislado preventivamente mientras se realiza la llamada de inmediato al 148**. **El o la joven deberá especificar si en los últimos 14 días ha estado en contacto con casos confirmados de COVID-19 o personas con síntomas compatibles con Sars-Cov-2.**

Las consultas frente a situaciones en donde se detecte que un NNyA ha sido contacto estrecho de un caso confirmado o haya estado en contacto con personas con síntomas compatibles con Sars-Cov-2 deber efectuarse a personal de salud de la institución, al sistema de salud publica o al área correspondiente del OPNyA para su adecuado abordaje y clasificación.

2. **Definición de caso**

Para la detección de un caso de COVID19 se considerará a todo paciente que consulte con un cuadro de presentación aguda compatible con estas definiciones de caso y cuyos síntomas hayan comenzado dentro de los 7 días previos a la consulta.

CRITERIO 1 (personas no incluidas en el CRITERIO 2)

Toda persona con 2 o más de los siguientes síntomas:

1. **Temperatura de 37,5° o más**
2. **Tos**
3. **Odinofagia**
4. **Dificultad respiratoria**
5. **Cefalea**
6. **Mialgias**
7. **Diarrea**
8. **Vómitos**

(sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica)

También debe considerarse caso sospechoso a toda persona con enfermedad respiratoria aguda severa y toda persona fallecida sin diagnóstico etiológico definido que haya tenido cuadro clínico compatible con COVID19 (conocido por el médico certificante o referido por terceros)

La pérdida repentina del gusto o el olfato, en ausencia de cualquier otra causa identificada, constituye un caso confirmado de COVID19 por criterio clínico-epidemiológico.

CRITERIO 2

- Personal de salud
- Personal de instituciones semi cerradas o de estancia prolongada (Penitenciarias, residencias adultos mayores, hogares de NNyA, comunidades terapéuticas, residencias para discapacitados, centros penales juveniles)
- Residentes de instituciones semi cerradas o de estancia prolongada
- Personal esencial
- Residente en barrios populares y pueblos originarios (un barrio popular es aquel donde la mitad de la población no cuenta con título de propiedad ni acceso a dos o más servicios básicos)
- **CONTACTO ESTRECHO DE UN CASO CONFIRMADO POR LABORATORIO DE COVID19 DENTRO DE LOS 14 DÍAS DESDE EL ÚLTIMO CONTACTO**

Con 1 o más de los siguientes síntomas:

1. **Temperatura igual o mayor a 37,5°**
2. **Tos**
3. **Odinofagia**
4. **Dificultad respiratoria**
5. **La pérdida repentina del gusto o del olfato, en ausencia de cualquier otra causa identificada, constituye un caso confirmado de COVID19 por criterio clínico-epidemiológico**

Abordaje de casos confirmados COVID-19por PCR o criterio clínico-epidemiológico, definido por la autoridad sanitaria.

- Aislamiento y control de síntomas
- Identificación y aislamiento de contactos estrechos
- Las personas convivientes se tratarán como una cohorte (si alguien entre los contactos comienza con síntomas y se confirma el diagnóstico de COVID-19todo el resto de la cohorte que no son casos (no presenta síntomas) deberá reiniciar el periodo de 14 días de aislamiento.
-

ALTA del aislamientoDE CASOS CONFIRMADOS COVID-19 con formas leves o moderadas: 10 días desde la fecha de inicio de síntomas, MÁS al menos 72 hs después de la involución o estabilidad de los síntomas respiratorios (sin considerar disgeusia /anosmia).

DEFINICIÓN DE CONTACTO ESTRECHO

Para todas las situaciones se considerarán los contactos del caso sospechoso o confirmado por laboratorio o criterio clínico-epidemiológico en un período que se extiende desde las 48 horas previas al inicio de síntomas o de la toma de muestra para el diagnóstico, hasta que el caso es aislado.

Contacto estrecho en comunidad:

- Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas
- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado durante al menos 15 minutos (convivientes, visitas, compañeros de trabajo)

Contacto estrecho en instituciones cerradas o de estancia prolongada y barrios populares o de pueblos originarios:

- Toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19.
- Toda persona que concurra a centros comunitarios, clubes, comedores, parroquias, paradores, etc, y haya mantenido estrecha proximidad con un caso confirmado (menos de 2 metros) al menos 15 minutos.

MANEJO DE UN "CONTACTO ESTRECHO "

Se indicará aislamiento estricto DURANTE 10 DÍAS DESDE EL ÚLTIMO CONTACTO con el caso.

Se deberá realizar monitoreo diario de los síntomas por el equipo de salud o personal designado.

Se debe indicar:

- No salir del domicilio
- No recibir visitas
- No tener contacto estrecho con otras personas (distancia mínima de 2 metros)
- Lavarse las manos con agua y jabón o alcohol en gel periódicamente
- No compartir utensilios de cocina (mate, plato, vaso, cubiertos, etc.) y utilizar elementos de aseo de forma exclusiva (jabón, toalla)
- Ventilar los ambientes
- Al toser o estornudar, cubrirse la nariz y la boca con el pliegue interno del codo o usar pañuelo descartable (desechar inmediatamente)
- Limpiar y desinfectar las superficies y objetos de uso frecuente (especialmente mesas, mesadas, sillas, escritorios de trabajo y otros utilizados diariamente como picaportes y teléfono celular)

Ante la presencia de síntomas compatibles con COVID-19 en NNyA o adultos se los deberá aislar en una habitación destinada para tal fin y se les colocara un barbijo quirúrgico. El personal de la institución que brinde cuidados, hasta la valoración por el personal sanitario, deberá colocarse el equipo de protección personal.

Fin del seguimiento de un contacto estrecho:
Se considera finalizado si no presenta síntomas hasta el final del período de aislamiento de 10 días desde el último contacto.

NOTA: No se indica el estudio por rt-PCR en contactos estrechos. Un resultado negativo en un contacto estrecho no descarta el diagnóstico, debiendo completar el período de aislamiento de 10 días desde el último contacto.

ACONDICIONAMIENTO DE LOS ESPACIOS PARA ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS

- ✔ **Los dispositivos deberán disponer de una zona de aislamiento preventivo para casos sospechosos**, si es posible, una habitación con puerta (que deberá permanecer cerrada) y con buena ventilación (preferiblemente al exterior). Idealmente con un baño propio para garantizar el aislamiento de un posible caso sospechoso (de no ser posible, garantizar la correcta desinfección después de cada uso).

En su defecto, se deberá contar con un espacio claramente demarcado y separado por al menos dos metros de distancia del resto de les niñes y adolescentes, o de otros casos sospechosos, mediante una barrera móvil (biombo, cortina, etc), provisto del equipamiento mínimo necesario (cama, mesa de luz, juegos, libros, elementos personales, cesto de basura con tapa a pedal, etc.).

ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS EN NIÑES Y ADOLESCENTES ALOJADOS/AS

Ante la presencia de síntomas asociados a COVID-19 en NNoA se deberá:

- ✔ Se deberá proveerlo/a de un barbijo quirúrgico y ser alojado/a en la zona de aislamiento prevista en los dispositivos.
- ✔ Si es posible, en primera instancia lo evaluará personal sanitario del dispositivo para determinar si los síntomas corresponden a un caso sospechoso de COVID-19.

- ✔ A continuación, **se deberá llamar de inmediato al 148 aclarando que se llama desde una institución que aloja NNyA y seguir rigurosamente los pasos que el Ministerio de Salud disponga.**
- ✔ **No se deberá trasladar al joven al hospital salvo que se determine riesgo de vida (Emergencia).**
- ✔ Adicionalmente, se solicita tomar contacto en forma inmediata para **informar la situación a la autoridad de la institución, y este debe informar a la Dirección de Línea de la cual depende dentro del OPNyA. Quién esté a cargo del dispositivo tiene que dar aviso a su autoridad directa en sede, y enviar descripción de situación a saludopnya@gmail.com incorporando Nombre, Apellido, DNI de la persona afectada, teléfono particular y horario aproximado de llamada a 148, para realizar el seguimiento correspondiente.**

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA ASISTIR CASO SOSPECHOSO

Ante la presencia de síntomas asociados a COVID-19 en NNyA o trabajadores/as los operadores y operadoras, directivos, profesionales y personal de salud que deba tomar contacto deberá tomar las siguientes precauciones:

- ✔ Higiene de manos, antes y después de atenderlo
- ✔ Uso de guantes
- ✔ Barbijo quirúrgico (se debe colocar y retirar fuera de la habitación del paciente y ser descartado en una bolsa de residuos tradicionales que se debe cerrar).
- ✔ Protección ocular o máscara
- ✔ Camisolín
- ✔ Higiene de manos luego de retirarse los elementos de protección

TENER EN CUENTA ANTE CASOS SOSPECHOSOS:

✔ Los casos sospechosos de niñes o adolescentes deberán permanecer aislados idealmente en habitaciones individuales con baño propio hasta el resultado del hisopado. De no ser posible se podrá agrupar a los sospechosos en una misma habitación debiendo permanecer con barbijo durante la estadía, extremar las medidas de prevención de contacto, mantener el distanciamiento social de 2 metros, así como la higiene y desinfección de las superficies y asegurando la ventilación del ambiente hacia el exterior.

- ✔ Las camas deben colocarse al menos a 2 metros de distancia entre sí, deberán estar separadas por barrera móvil.

✔ Para desplazarse fuera de la habitación, los pacientes deben colocarse barbijo quirúrgico. En caso de compartir habitación con otras personas deberán usarlo permanentemente.

✔ Deberán ser asistidos por un equipo de trabajadoras o trabajadores sanitarios o personal entrenado para el manejo de estas situaciones.

✔ Deberán contar en lo posible con baños de uso exclusivo. En los lugares que no se pueda garantizar este punto, se deberá desinfectar después de cada uso.

✔ Les niñes, adolescentes y jóvenes definidos como casos sospechosos deberán contar con sus propios utensilios de cocina, ropa de cama y elementos de recreación y esparcimiento.

✔ Manejo de residuos del paciente

- Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas), se eliminen en una bolsa de plástico (BOLSA 1) en un recipiente de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.

- La bolsa de plástico (BOLSA 1) se cierre adecuadamente y sea introducida en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y barbijos utilizados por aquella persona que ingrese a la habitación si es necesario. Se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.

- La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se deposita en la bolsa de basura (BOLSA 3) con el resto de los residuos domésticos. La BOLSA 3 también se cerrará adecuadamente.

- Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60segundos.

- La BOLSA 3 se deposita exclusivamente en el contenedor de basura general, estando terminantemente prohibido depositar en los contenedores de reciclado (orgánico, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.