



Lineamientos generales para la atención diaria en Centros Diurnos, Hogares de Larga Estancia para Personas Adultas Mayores, Personas con Discapacidad, Albergues, Centros de Atención Integral para Personas con Discapacidad (CAIPAD) y Grupos comunales en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

Versión 3  
19 de marzo 2020

## Contenido

<b>Lineamientos generales para la atención diaria en Centros Diurnos, Hogares de Larga Estancia para Personas Adultas Mayores, Personas con Discapacidad, Albergues, Centros de Atención Integral para Personas Adultas con Discapacidad (CAIPAD) y grupos organizados de la comunidad y grupos organizados de la comunidad en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)</b> .....	1
<b>Alcance</b> .....	3
<b>Características generales</b> .....	3
<b>Recomendaciones generales a la población que requieran visitar Hogares de Larga Estancia para Personas Mayores, que asisten Centros Diurno, Albergues Y Residencias de atención a las personas con discapacidad</b> .....	4
<b>Lineamientos</b> .....	5
<b>Establecimientos sin servicios de atención en salud</b> .....	5
<b>Abordaje inicial primer contacto</b> .....	9
<b>Atención domiciliaria</b> .....	9
<b>Medidas de protección específicas para cuidadores y asistentes personales.</b> .....	9
<b>Procedimientos de limpieza y desinfección</b> .....	11
<b>Descripción de los procedimientos de limpieza</b> .....	11
<b>Limpieza y desinfección de las habitaciones</b> .....	12
<b>Limpieza y desinfección del baño de la habitación de la persona enferma</b> .....	13
<b>Limpieza y desinfección de fluidos biológicos</b> .....	13
<b>Manejo de residuos en el hogar</b> .....	14
<b>Limpieza de superficies</b> .....	14
<b>Manejo de contactos</b> .....	14

## Alcance

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria en la atención de personas que presenten COVID-19, en servicios de atención a la población de personas Adultas mayores, personas con discapacidad o personas que viven en albergues.

Debido a la situación epidemiológica dinámica de la enfermedad respiratoria y sus agentes causantes, estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>.

## Características generales

**Los coronavirus (CoV):** son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano.

**Tipos:** Es importante tener en cuenta que existen otros cuatro coronavirus humanos endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoV-OC43. Estos coronavirus son diferentes al nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2 que produce la enfermedad llamada COVID-19.

**COVID-19:** es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La

enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

## Recomendaciones generales a la población, Hogares de Larga Estancia para Personas Adultas Mayores, Centros Diurnos, Albergues, Residencias de atención a las personas con discapacidad y grupos comunales.

Actualmente no existe una vacuna para prevenir la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). La mejor manera de prevenir enfermedades es evitar exponerse a este virus. Sin embargo, como recordatorio, se recomiendan acciones diarias para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, que incluyen:

- De acuerdo con el Decreto Ejecutivo N° 42227-MP-S, se suspenden las visitas a los Hogares de Larga Estancia para personas Adultas Mayores, albergues, Residencias de atención a las personas con Discapacidad. Salvo para casos de urgencia.
- De acuerdo con el Decreto Ejecutivo N° 42227-MP-S, se suspenden las reuniones y actividades de las reuniones y actividades de los grupos comunales **(se entiende como grupos comunales, los conformados por la pastoral social de las iglesias, municipalidades, asociaciones de desarrollo, asociaciones magisteriales y CAIPAD, entre otros).**
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.
- Cúbrase cuando tose o estornude con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura o utilice el protocolo de estornudo en caso de que no cuente con pañuelos desechables.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un

- desinfectante, con alcohol o paño de limpieza doméstico.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
  - Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos 70%.

## Lineamientos

### Establecimientos sin profesionales de las ciencias de la salud.

Para los establecimientos que no cuenten con servicios de atención en salud (Centros Diurnos o actividades comunales con la participación de personas adultas mayores o discapacidad que se reúnen en forma periódica).

- En el tanto se mantenga la vigencia del Decreto #42227- MP-S, se suspende la asistencia de personas adultas mayores al centro diurno, así como a las actividades de los grupos organizados de la comunidad. de personas adultas mayores al centro diurno, así como **en aquellos casos que por condición socioeconómica identificados por la organización se requiera brindar la continuidad del servicio, ya sea en el centro diurno o en el domicilio de la persona, se deberá coordinar la atención y el cuidado de la misma ( alimentación y monitoreo).**
- Enfatizar al personal administrativo, de apoyo, cocina y voluntariado, que requiere asistir, la importancia del lavado con agua y jabón de forma constante. Asimismo, no tocarse constantemente la cara.
- Vigilar que el establecimiento cuente con lavamanos equipado con agua y jabón. O en su defecto solución antiséptica.
- Colocar material visual sobre técnica de lavado de manos, técnica correcta de tos y estornudo.
- Mantener una limpieza constante de superficies en el mobiliario del establecimiento, con desinfectantes.
- Realizar actividades educativas al personal administrativo, de apoyo, cocina y voluntariado, sobre medidas preventivas de enfermedades respiratorias.

### Establecimientos que cuenten con profesionales de las ciencias de la salud

En los establecimientos que cuenten con las condiciones adecuadas para brindar la atención como son los Hogares de Larga Estancia para Personas Adultas Mayores, Albergues, Residencias de Atención a las personas con Discapacidad, se deberán valorar los síntomas clínicos que presente la persona y según los hallazgos e historia epidemiológica se realizan las siguientes acciones:

- Notificar el o los casos, en forma inmediata, al Área Rectora de Salud más cercana, siguiendo los *Lineamientos Nacionales para la Vigilancia e Investigación Epidemiológica de COVID-19*. ([www. Ministeriodesalud.go.cr](http://www.Ministeriodesalud.go.cr))
- Brindar educación y capacitación al personal del establecimiento
- Hospitalizar y aplicar medidas de aislamiento: Si el paciente requiere ser trasladado del hogar a un hospital, este debe realizarse cumpliendo con los lineamientos especificados en los *Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus*.
- Realizar la investigación epidemiológica y la búsqueda de contactos siguiendo los *Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19*.
- Para realizar estas actividades solo se debe usar mascarilla quirúrgica (cubre bocas).

Una vez captada a la persona, se le colocará una mascarilla quirúrgica y se trasladará a una zona de aislamiento temporal, la cual deberá estar debidamente señalizada. Posteriormente se realizará la identificación de síntomas respiratorios y clasificación del caso, siguiendo los pasos detallados a continuación:

1. Evaluar en la persona atendida, en su primer contacto, la presencia de signos y síntomas respiratorios:
  - a. **Enfermedad respiratoria leve o Enfermedad Tipo Influenza** (fiebre, o sensación febril, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, secreción nasal).
  - b. **Enfermedad respiratoria moderada** (neumonía, bronquitis, bronquiolitis de manejo ambulatorio), sin signos de dificultad respiratoria ni sepsis.
  - c. **Enfermedad respiratoria grave (IRAG)** Historia de fiebre o fiebre de 38°C o más y dolor de garganta o tos y, disnea o dificultad respiratoria y con aparición dentro de los últimos 10 días, y necesidad de hospitalización (según criterios establecidos en el Protocolo Nacional de Vigilancia de la persona con Influenza y otras virosis).

2. Evaluar el nexo epidemiológico:
  - a. Historia de viajes o residencia en países con casos autóctonos (según la lista oficial del Ministerio de Salud) de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
  - b. No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.
3. Que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo al menos:
  - a. Un contacto físico cercano con un caso confirmado o probable de infección por COVID-19.
4. Si no cumple con los síntomas respiratorios y no tiene nexo epidemiológico:
  - a. Aplicar los lineamientos vigentes para la vigilancia de Influenza y otros virus respiratorios.
5. Si la persona presenta síntomas respiratorios y tiene nexo epidemiológico:
  - a. Evaluar si cumple con la definición de caso sospechoso de infección por COVID-19 (según lineamiento nacional vigente a la fecha de captación).
  - b. Si la condición respiratoria de la persona lo permite colocar una mascarilla, verificar el uso correcto y educar al paciente.
  - c. Ubicar a la persona en un recinto aparte con precauciones de aislamiento, contacto y gota.
6. El funcionario que aborda el caso deberá realizar una entrevista a la persona enferma o acompañante orientada a:
  - a. Indagar si hay síntomas respiratorios presentes, basado en la definición de caso sospechoso de COVID-19.
  - b. Indagar si efectivamente la persona ha estado en alguno de los países con casos autóctonos (enlistados en el siguiente enlace [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/lista\\_oficial\\_paises\\_casos\\_autoctonos\\_covid19.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lista_oficial_paises_casos_autoctonos_covid19.pdf)) en los últimos 14 días.

De no cumplirse las dos condiciones del criterio técnico requerido, se debe valorar según lineamientos vigentes para la vigilancia de la influenza y otros virus respiratorios.

De cumplirse las dos condiciones del criterio técnico requerido, el funcionario de salud que brinda la atención debe:

- Mantener y recomendar, medidas de contención de transmisión tales como medidas estándar de seguridad para acompañantes o personal de salud cercano, uso de mascarilla quirúrgica descartable (no tela) en la persona sospechosa.
- Reportar situación al encargado Local de epidemiología, Área de Salud de la CCSS y al Área Rectora del Ministerio de Salud respectiva, según lo establecido en los lineamientos de vigilancia epidemiológica vigentes.
- Coordinar la toma de muestra o traslado, si se requiere.
- La notificación del caso requerirá la ampliación de la historia clínica vía telefónica, para confirmación caso y definir requerimientos de movilización del paciente.
- En caso de requerir el traslado o seguimiento debe garantizarse que sea en un sitio con medidas de aislamiento.
- Debe mantenerse comunicación constante con el Área Rectora de Salud respectiva a fin de informar y consensuar criterios con el Ministerio de Salud.
- En caso de requerir traslado de un ente privado a la CCSS, este se debe coordinar con el Centro de Comunicaciones CCSS (Comunicarse vía telefónica 2290-0513, 2290-1893, 2103-1500 o 2220-3510 o mediante el Sistema 9-1-1). Éste informa a centro médico para la debida preparación y espera del paciente.
- No debe omitirse la información oportuna al centro médico receptor directamente por el profesional que definió la necesidad de traslado, a fin de activar oportunamente, los mecanismos establecidos localmente para minimizar los riesgos respectivos.

Se recomienda que, para el traslado del caso sospechoso a la CCSS, el personal de salud de Cruz Roja aplique las medidas establecidas en los lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

Una vez que el caso sospechoso de COVID-19 llega al establecimiento de salud por un traslado de Cruz Roja deben seguirse los pasos anteriormente descritos para el abordaje de la persona enferma.

- En caso de que la persona enferma tenga criterios de hospitalización debe ser ingresado, permanecer en un cuarto de aislamiento, aplicar las precauciones de aislamiento por transmisión por gotas y contacto, vigilando que se cumpla



el aislamiento indicado. La familia o cuidador, debe ser informada del procedimiento, dado que algunas personas adultas mayores poseen alguna dependencia.

### Abordaje inicial primer contacto

La persona trabajadora de salud o cuidador que tenga el contacto con la persona enferma deberá cumplir en todo momento las siguientes medidas de precaución estándar:

- Higiene de manos: lavado de manos con agua y jabón o solución antiséptica (Guía aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para mejora de la Higiene de las manos).
- Técnica de estornudo y tosido.
- Uso del Equipo de Protección Personal; uso de mascarilla si se encuentra a menos de 1 metro de distancia del paciente u otro según riesgo.
- Limpieza y desinfección según lo normado por la institución.
- Manejo de desechos biopeligrosos (Norma manejo de desechos peligroso en los establecimientos de salud).

***\*\*Toda persona usuaria y visitantes deben de cumplir con las medidas básicas de: higiene de manos y técnica de estornudo y tosido.***

### Atención domiciliaria

No se recomienda la atención domiciliaria de casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en población adulta mayor, dado que el cuadro clínico puede tener un avance rápido y generar complicaciones mayores en la persona enferma.

Es importante determinar si la persona cumple los criterios clínicos y epidemiológicos de caso sospechoso o caso confirmado. Esta clasificación será realizada por parte de las autoridades de salud, que serán las encargadas de activar el sistema.

### Medidas de protección específicas para cuidadores y asistentes personales.

Entiéndase cuidador como la persona que se hará cargo de los cuidados especiales del paciente que no puede asistirse por sí mismo, por ejemplo, niños, personas con discapacidad y personas adultas mayores dependientes.

Entre los cuidadores se ubica el personal de salud, los encargados de los niños o niñas, y quienes brindan cuidado y asistencia a personas con discapacidad o personas adultas mayores en su hogar o en los establecimientos o residencias de cuidado a esta población.

Los cuidados en el ámbito domiciliario para la población con discapacidad o personas adultas mayores serán valorados por el equipo de salud (trabajo social o enfermería), (Área rectora coordinadora con el Área de Salud) tomando en cuenta principalmente el grado de severidad de la enfermedad y el riesgo de la persona enferma, además de las condiciones ambientales, materiales y de infraestructura del lugar. Asimismo, procederán a orientar a los cuidadores sobre las medidas a tomar, las que se detallan a continuación:

- Se ha de procurar que sea una única persona la que proporcione atención al paciente.
- El paciente llevará una mascarilla quirúrgica mientras el cuidador permanezca cerca de él.
- La persona que realice los cuidados no debe tener factores de riesgo de complicaciones para el COVID-19: enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes o embarazo.
- Deberá extremar las medidas de precaución cada vez que entre en contacto con el caso o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva) para lo cual deberá llevar idealmente:
  - Mascarilla quirúrgica. No hay que tocar ni manipular la mascarilla mientras se lleve puesta. Si se moja o se mancha de secreciones, se cambiará de inmediato. Se desechará después de su uso en un contenedor de residuos con tapa y se realizará higiene de manos.
  - Guantes desechables. Se utilizarán para cualquier contacto con las secreciones del enfermo y tras su uso se desecharán y se lavará inmediatamente las manos.
- Deberá lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o solución antisépticas después de cualquier contacto con la persona enferma o su entorno inmediato.
- Será informada de que, si el paciente es un caso en investigación y se convierte en un caso confirmado, será considerada como contacto.

## Procedimientos de limpieza y desinfección

Los agentes causales pueden estar presentes en las superficies o suspendidos en el aire. Los procesos de limpieza y desinfección de la planta física y los muebles deben ser metódicos, programados y continuos, de forma que garanticen la disminución de las infecciones y su transmisión. Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección, ya que facilitan la acción de los germicidas.

Es importante considerar que:

1. Limpieza. Procedimiento por el cual se logra la remoción física de la materia orgánica y la suciedad. Se utiliza fundamentalmente para remover y no para matar.
2. Desinfección. Consiste en la destrucción de las bacterias o virus ya sea por medios físicos o químicos aplicados directamente.

## Descripción de los procedimientos de limpieza

### Sacudir

- Es el procedimiento mediante el cual se remueve el polvo depositado sobre las superficies.
- Debe realizarse con un paño humedecido sólo con agua. Se dobla el paño en una serie de cuadros para proporcionar mayor cantidad de caras limpias. Se realizan pasadas rectas tanto en sentido horizontal como vertical, desde los extremos hasta el centro, comenzando por la parte más alta.
- No sacudir nunca el paño con el cual se quita el polvo

### Barrido

- El barrido es el procedimiento mediante el cual se remueve del piso los residuos y el polvo.
- El barrido debe realizarse lentamente de forma tal que se evite que el polvo y otras agentes presentes en el piso se re-suspendan en el aire, esto puede evitarse colocando un trapo húmedo amarrado a la escoba o con un trapeador humedecido.
- El barrido permite, además de arrastrar la suciedad, un recorrido por el área observando las condiciones de ésta, para así planificar mejor el trabajo.

- El barrido debe realizarse desde los extremos más alejados del área hacia el centro y luego hacia la puerta de acceso. Se deben recoger los residuos en el recipiente o bolsa destinada para tal fin.
- No debe dejarse sin recoger de inmediato residuos detrás de las puertas o en áreas de mucha circulación.
- Se debe usar guantes y mascarillas siempre que se manipule residuos, no apretarlos tratando de reducir su volumen y no apoyar la bolsa contra el cuerpo tratando de cerrarla.

## Limpeza y desinfección de las habitaciones

- Las camas de las personas exigen una limpieza y desinfección cuidadosa, debido a que en ellas pueden acumularse suciedad y fluidos corporales. Antes de iniciar la limpieza se retira la ropa de la cama envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles. Se debe verificar siempre que no haya ningún elemento envuelto en la ropa.
- La limpieza de la cama se realiza con un trapo impregnado de solución desinfectante, se debe utilizar cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar. En caso de que la cama presente suciedad de fluidos biológicos, se recomienda usar una desinfección de alto nivel; se usa hipoclorito de sodio (15 partes de cloro y 100 partes de agua). El forro del colchón se limpia restregándolo con una solución de hipoclorito igual a la anteriormente indicada. Se deja actuar durante 10 minutos. Posteriormente se procede a limpiar el forro del colchón con un trapo limpio.
- La limpieza de la cama se hace con trapos bien escurridos para evitar daños causados por la humedad y la caída inadvertida de agua. Luego que las superficies estén secas se procede a tender la cama.
- La limpieza del piso es el procedimiento mediante el cual se remueve de la suciedad restante y se procede a la desinfección del piso con un limpia pisos humedecido con una solución de hipoclorito de sodio a una concentración de 15 partes de cloro y 100 partes de agua.

## Limpeza y desinfección del baño de la habitación del enfermo

- El proceso de limpieza se inicia con el lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta con una esponja impregnada de una solución desinfectante. Se recomienda el hipoclorito de sodio 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- Antes de iniciar el lavado del inodoro se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez. Posteriormente, se debe esparcir la solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100 (5 partes de cloro y 95 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar, por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras.
- Las ranuras de las losas del baño, las válvulas y el tapón se estregan con un cepillo pequeño.
- El piso se lava con un cepillo y solución desinfectante; se recomienda una solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100 (5 partes de cloro y 95 partes de agua). Posteriormente se limpia con un limpia pisos bien escurrido.
- El espejo se limpia con un sacudidor seco y al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados; se coloca la dotación del baño (jabón, toalla, papel higiénico).

## Limpeza y desinfección de fluidos biológicos

- Cuando éstos se presentan deben ser limpiados de inmediato para evitar accidentes y contaminación de otras personas. En el momento de la limpieza, las personas encargadas deben utilizar implementos de protección personal como guantes, mascarillas y gafas.
- La limpieza se realiza con una solución desinfectante de hipoclorito de sodio a una concentración de 15 partes de cloro y 100 partes de agua. Debe cubrirse el fluido o secreción con esta solución desinfectante y un trapo desechable. Posteriormente, con la ayuda de una escoba y una pala, se retira y se deposita en el recipiente de los residuos, el cual debe contener una bolsa. Dirigirse de nuevo al sitio contaminado e impregnar de nuevo el piso con la solución desinfectante y luego limpiar con el limpia pisos limpio.

## Manejo de residuos en el hogar

- Lavar la ropa de cama, toallas, etc. de las personas enfermas con jabones o detergentes habituales a 60-90 °C y dejar que se seque completamente. Esta ropa deberá colocarse en una bolsa hasta el momento de lavarla. Evitar sacudir la ropa antes de lavarla.
- El material desechable utilizado por la persona enferma y sus cuidadores (guantes, pañuelos, mascarillas) y cualquier otro residuo, se eliminará en el cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura. La bolsa de plástico debe cerrarse antes de sacarse de la habitación.
- Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios reutilizables se lavarán con agua caliente y jabón o preferiblemente en el lavavajillas.
- Los residuos del paciente podrán descartarse con el resto de los residuos domésticos siempre que estén introducidos en una bolsa cerrada.
- Tras el contacto con los residuos siempre se deberá realizar higiene de manos.

## Limpieza de superficies

- Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de noche, estructura de la cama, muebles del dormitorio), las superficies del baño y el inodoro deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con mascarilla y guantes.
- Tras realizar la limpieza se deberá realizar higiene de manos.

## Manejo de contactos

- La búsqueda e identificación de contactos se llevará a cabo según lo definido en los *Lineamientos Nacionales para la vigilancia del COVID-19*.
- En el caso de pacientes con el diagnóstico confirmado, los miembros de la familia, convivientes y personas encargadas de los cuidados serán considerados como contactos y se recogerán sus datos epidemiológicos básicos.
- Las autoridades de salud pública establecerán los mecanismos necesarios para realizar su evaluación y seguimiento.

- Cualquier persona asintomática que cumpla la definición de contacto deberá ser informada y se iniciará una vigilancia activa, siguiendo los protocolos establecidos. Estas personas deben estar localizables a lo largo del periodo de seguimiento.
- La vigilancia activa consistirá en un contacto diario por parte de la persona responsable del seguimiento designada por los servicios de salud correspondientes durante los 14 días posteriores a la última exposición con un caso confirmado.
- Se podrá asignar al equipo encargado de la atención domiciliaria la vigilancia del estado de salud de los convivientes con el fin de detectar precozmente la aparición de un caso secundario.
- Es recomendable que limiten las actividades sociales y los viajes no esenciales.
- Deben de ser informados de las precauciones de higiene respiratoria y lavado de manos.
- En cualquier caso, se realizará una valoración individualizada de cada situación, adaptando las recomendaciones a cada caso específico teniendo en cuenta el riesgo de exposición, aspectos sociales, culturales o sanitarios que puedan hacer recomendable o la aplicación de cualquier otra medida si las Autoridades de Salud así lo consideran.
- No se recomienda recogida de muestra de rutina de los contactos.

## Referencias

1. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (27 febrero 2020). *Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19* Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo\\_domiciliario\\_de\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud (20 enero 2020). *Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos*. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Organización Panamericana de la Salud (6 febrero 2020). *Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud*, recomendaciones interinas. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category\\_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es)
4. Ministerio de Salud, Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Disponible en: [https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC](https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC)
5. Ministerio de Salud, Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. Disponible en: [https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC](https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC)
6. Universidad Nacional de La Plata. (7 de febrero del 2020). Procedimiento de Limpieza. [http://www.lvm.unlp.edu.ar/uploads/docs/procedimiento\\_de\\_limpieza.pdf](http://www.lvm.unlp.edu.ar/uploads/docs/procedimiento_de_limpieza.pdf)