



## PROTOCOLO DE AISLAMIENTO EN EL HOGAR PARA PACIENTES DE COVID-19 QUE NO REQUIERAN CUIDADO HOSPITALARIO

Última revisión: 2 de abril de 2020

**BASE:** La pandemia del COVID-19 se extiende globalmente. Cientos de pacientes se diagnostican diariamente en el mundo. Los pacientes con la condición deben estratificarse según se contempla en el “Plan de Operaciones para Preparación y Respuesta” (*Operational Planning for Preparedness and Response*) preparado y aprobado por este grupo (COVID-19 Puerto Rico Task Force) el 20 de marzo de 2020. Para aquellos pacientes que no tengan criterio de hospitalización y que puedan enviarse a sus hogares, se debe seguir un protocolo de aislamiento para evitar la propagación del virus en el núcleo familiar, en los contactos y en la comunidad.

**PROPÓSITO:** El siguiente documento brinda recomendaciones sobre las medidas de precaución que deben llevar a cabo aquellos pacientes que han sido diagnosticados con COVID-19 pero que no requieran hospitalización (aislamiento en el hogar). También se incluyen recomendaciones para las personas que cohabitan en los hogares de esos pacientes. La implementación de algunas recomendaciones específicas podría depender de las características del hogar de cada paciente, incluyendo estructura física, presencia de cohabitantes, y factores psicosociales y económicos, entre otros. El profesional de la salud debe tomar en cuenta estas recomendaciones y la realidad biopsicosocial de cada paciente a la hora de determinar si puede enviarse para aislamiento en su hogar.

### I. Recomendaciones generales:

- a) El paciente debe permanecer en su residencia en todo momento. Si cohabita con otras personas en la residencia, el paciente debe permanecer en una habitación independiente con la puerta cerrada.
- b) El paciente debe ir haciendo una lista de actividades realizadas, lugares visitados y nombres de posibles contactos en los 14 días previos del desarrollo de síntomas para poder ofrecer la información al Programa de Epidemiología del Departamento de Salud cuando sea contactado.
- c) Se debe practicar el lavado frecuente de manos utilizando agua y jabón o gel con alcohol (“*hand sanitizer*”).
- d) El paciente y sus cohabitantes deben evitar tocarse la cara.
- e) El paciente debe utilizar mascarilla desechable si va a interactuar con otro cohabitante.
- f) El cohabitante usará mascarilla y guantes si va a tener contacto con secreciones corporales del paciente. Se desecharán estos guantes y la mascarilla inmediatamente después del contacto seguido de lavado copioso de manos.
- g) Los cohabitantes y el paciente no deben compartir utensilios de higiene personal, vajilla, cubiertos, vasos, etc.
- h) Los cohabitantes y el paciente no deben compartir ropa de vestir, sábanas, ropa de cama y toallas.
- i) En la residencia se debe realizar un lavado frecuente de superficies de contacto que

se utilicen con mucha frecuencia.

- j) Se debe realizar un lavado diario de la ropa, sábanas, ropa de cama y toallas.
- k) De haber mascotas en la residencia, se debe evitar contacto con las mismas.

## **II. Evaluación de la capacidad de cumplimiento del paciente y su familia/cohabitantes para seguir el protocolo**

- a) Se debe hacer una evaluación de cuántas personas cohabitan con el paciente y el rol que tendrán en el cuidado del paciente en el hogar. Es importante determinar que el paciente y los miembros de su familia o cohabitantes entienden las instrucciones, en especial todo lo referente a medidas protectivas.
- b) Se determinará la presencia de otros cohabitantes que pudieran estar en alto riesgo de contagio (>65 años, embarazadas, inmunosuprimidos, personas con fallo congestivo u otras enfermedades crónicas).
- c) Si se identifica que el paciente y/o su familia no tienen la capacidad para cumplir con el protocolo, se trabajará con identificar otro recurso familiar que pueda supervisar el aislamiento.
- d) Si no hay un recurso familiar disponible y no se considera que el paciente puede cumplir con la capacidad de seguir el protocolo, se identificarán otros recursos a través de trabajadores sociales del hospital o clínica, entidades de ayuda en la comunidad o programas de las alcaldías.

## **III. Evaluar la capacidad de la estructura física**

- a) Se determinará si la casa tiene capacidad para alojar al paciente en un cuarto solo con una ventilación adecuada.
- b) Se evaluará también que la casa tenga suministro de agua y acceso a productos como “*hand sanitizer*”, jabón, guantes desechables, mascarillas desechables, limpiadores de superficie y detergente de lavar ropa.
- c) Se ofrecerá la recomendación de que es deseable que haya un baño para uso exclusivo del paciente.
- d) Si la casa donde vive el paciente no cumple con estas características, se identificarán otros recursos a través de familiares, trabajadores sociales del hospital o clínica, entidades de ayuda en la comunidad o programas de las alcaldías.

## **IV. Interacción social**

- a) Se deben restringir las visitas no esenciales al hogar donde se está llevando a cabo el aislamiento.
- b) El paciente utilizará mascarilla en toda interacción imprescindible con otra persona.

## **V. Efectos sobre la salud mental del aislamiento en el hogar**

- a) Se le orientará al paciente y a los cohabitantes o recursos que estarán ayudando con el aislamiento de los posibles efectos del aislamiento en el hogar sobre la salud mental como aumento en la ansiedad, depresión o uso de sustancias adictivas.
- b) Se le ofrecerá la información de la Línea PAS de la Administración de Servicios de Salud y Contra la Adicción (ASSMCA) tanto el número de teléfono a llamar (1-800-981-0023) como la aplicación para teléfonos móviles (Línea PAS-ASSMCA).

**VI. Seguimiento por proveedores de salud**

- a) Se debe asegurar que el paciente tiene acceso a su médico primario o a algún proveedor de salud disponible por telemedicina para que notifique cualquier desarrollo de nuevos síntomas.
- b) Se debe contactar a ese proveedor de salud al menos semanal durante los primeros 14 días, preferiblemente utilizando telemedicina.
- c) El paciente tendrá seguimiento por el Programa de Epidemiología del Departamento de Salud en su hogar.

**Relevo de responsabilidad:** Este protocolo está basado en la información que se conoce a la fecha de su redacción. Este protocolo podrá sufrir modificaciones de acuerdo a como se vaya adquiriendo nueva información.