

Ministerio  
de **Salud**  
Costa Rica



## LS-SI-011. Lineamientos para Centros Diurnos y Hogares de Larga Estancia Privados con o sin fines de lucro, para atención de Personas Adultas Mayores ante la Emergencia por COVID-19.

Versión: 004  
*Tercera edición*

Fecha de elaboración: 25-05-2020

Elaborado por:  
Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud  
Ministerio de Salud, Dirección de Planificación

Aprobado por:  
Consejo Nacional de Persona Adulta Mayor (CONAPAM)  
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)  
Despacho Ministerial

## ÍNDICE

Índice.....	1
Prólogo.....	2
1. Objetivo y campo de aplicación .....	3
2. Referencias documentales.....	3
2.1 Lineamientos de referencia.....	3
2.2 Bibliografía.....	3
3. Definiciones y terminología .....	4
4. Abreviaturas.....	4
5. Lineamientos generales para centros diurnos y hogares de larga estancia para personas adultas mayores .....	5
5.1 Centros diurnos.....	5
5.2 Hogares de larga estancia de personas adultas mayores .....	6
5.3 Procedimientos de limpieza y desinfección .....	12
6. Observancia.....	14
Anexos.....	15

## PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

“Institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad”

Estos lineamientos han sido desarrollados en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los Decretos Ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Los presentes Lineamientos de Hogares de Larga Estancia, que atienden a personas adultas mayores fueron aprobados por el Ministerio de Salud en la fecha del 18 de mayo de 2020. Los mismos están sujetos a su actualización permanente con el objetivo de que respondan en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

A continuación, se mencionan las personas y organizaciones que colaboraron en la elaboración de este lineamiento:

**Tabla 1 . Organizaciones y personas que colaboraron en e lineamiento**

Participantes	Organización
Dr.Allan Varela Rodríguez	Ministerio de Salud Dirección Servicios de Salud -Nivel Central
Dra. Cleidy Monge Cantillo Msc.	Ministerio de Salud Dirección Servicios de Salud -Nivel central
Dra.Adriana Osorio Rodríguez	Ministerio de Salud Dirección Servicios de Salud- Nivel Central
Lic.Areli Araya Jiménez	Ministerio de Salud- Dirección de Planificación
Dr. Eduardo Cambroneró	Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud, CCSS
Lic. Álvaro Román	Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano. FECRUNAPA
MSC.. Flor Murillo	Ministerio de Salud- Dirección de Planificación
MBA. Emiliana Rivera	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor CONAPAM
Dra. Yalile Muñoz	Médico geriatra, HNGG
Dra. Silvia Briceño Méndez	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Gerencia Médica, CCSS.
Dra. Vilma García Camacho	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Gerencia Médica, CCSS.
MSc. Karla Berrocal Saborío	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Gerencia Médica, CCSS.

Fuente: Listas de asistencia a reuniones virtuales

## 1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente lineamiento tiene como objetivo establecer las acciones preventivas y de mitigación que deberán ser aplicadas en los Centros Diurnos y Hogares de Larga Estancia (HLE) para Personas Adultas Mayores, en atención a la emergencia nacional ante la pandemia COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a Centros Diurnos y Hogares de Larga Estancia, que atienden a personas adultas mayores. Su alcance es para todo el territorio nacional, como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Ministerio de Salud para la atención de la alerta por COVID-19. Su aplicación es obligatoria a nivel nacional.

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>. Es obligación de los Centros diurno y Hogares de Larga Estancia la consulta periódica del portal web del ministerio para mantenerse en funcionamiento bajo la versión más reciente de cada lineamiento.

## 2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

### 2.1 Lineamientos de referencia

- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Traslado Hospitalario
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

### 2.2 Bibliografía

- Organización Mundial de la Salud, 2020. Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19, Orientaciones provisionales, 21 de marzo de 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331643>

### 3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

**3.1 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). El coronavirus nuevo es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

**3.2 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.

**3.3 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).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

[https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/lineamientos\\_nacionales\\_vigilancion\\_infeccion\\_coronavirus\\_v12\\_24042020.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf)

### 4. ABREVIATURAS

- CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social
- CONAPAM: Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
- COVID-19: Coronavirus 2019
- FECRUNAPA: Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano
- HLE: Hogar de larga estancia
- MS: Ministerio de Salud
- PAM: Persona Adulta Mayor

## 5. LINEAMIENTOS GENERALES PARA CENTROS DIURNOS Y HOGARES DE LARGA ESTANCIA DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR

### Utilización de las áreas comunes y para la recreación para Centros diurnos y Hogares de Larga estancia

- Crear un cronograma para usar espacios comunes, ya sea en áreas verdes, o dentro del establecimiento.
- Reducir las actividades para acceso y uso, que congreguen a toda la población, optar por actividades grupales más pequeñas, guardando una distancia de al menos 1.8 metros entre las y los participantes.
- Favorecer la realización de actividades de autocuidado que no impliquen la interacción física, tales como lectura, ejercicios de relajación, dibujo, entre otros. Para tales efectos entregar materiales de uso único tales como lápices y libros para colorear, agujas e hilos para tejido, material para bisutería, entre otros.

### Actividades con funcionarios

- Las reuniones de personal se deben realizar de manera virtual, en caso de requerirse hacerlas de manera presencial, se debe establecer la distancia física de 1.8 metros y las medidas de higiene y protección recomendadas.
- Los procedimientos de cada institución deben contemplar horarios, uso de equipo de protección, descansos y alimentación para los funcionarios de manera segura.

### 5.1 CENTROS DIURNOS

- La apertura de los Hogares de Corta Estancia dependerá de que cada establecimiento elabore su Procedimiento, los mismos de acuerdo con el Protocolo de continuidad de los servicios que establezca el CONAPAM.
- Para ello los Centros Diurnos deberán tomar las medidas sociosanitarias que se describen a continuación para Hogares de Larga Estancia.
- Cuando las personas no puedan asistir al establecimiento se deberá coordinar la atención y el cuidado de la PAM en aquellos casos que por condición socioeconómica identificados por la organización se requiera brindar la continuidad del servicio de alimentación y monitoreo, ya sea en el centro diurno o en el domicilio de la persona.
- Después de un análisis de la situación particular de los usuarios y cuando se determine problemas asociados a su condición socioeconómica identificada de forma previa por la organización, debe continuar brindándole el servicio de alimentación y seguimiento, ya sea en el centro diurno o en el domicilio de la persona.

## 5.2 HOGARES DE LARGA ESTANCIA DE PERSONAS ADULTAS MAYORES

- Todos los Hogares de Larga Estancia tienen que contar con la habilitación del Área Rectora correspondiente para poder estar funcionando.
- Remitir a la Dirección de Servicios de Salud la "Lista de verificación de preparación de Hogares de Larga Estancia ante la emergencia por la pandemia por COVID-19 y tomar las medidas correspondientes para el cumplimiento de los lineamientos" (Anexo 1).

### **Distanciamiento físico para limitar la propagación del coronavirus en Hogares de Larga Estancia de atención a personas adultas mayores**

- Las visitas que realicen los familiares por casos especiales deben ser justificadas y limitadas. Las visitas de personas sin vínculo con los residentes están suspendidas.
- El visitante debe lavarse las manos antes de ingresar al establecimiento (ver anexo de protocolo) y utilizar mascarilla, si su visita dilata más de 15 minutos.
- Se debe procurar limitar el número de personas que se agrupan e interactúan entre sí dentro de un dispositivo y permitir más espacio físico entre las personas, para reducir el riesgo de contagio.
- El distanciamiento físico puede variar desde disminuir la cantidad de personas que pueden reunirse en un momento para diferentes actividades hasta suspender todas las actividades no esenciales.
- Ningún funcionario o visitante puede asistir si presenta síntomas de resfriado, tos o fiebre.

### **En los dormitorios se debe de considerar:**

- Aumentar el espacio para que las camas estén separadas a 1.80 metros o más entre sí.
- Organizar las camas de manera que las personas se acuesten con la mayor distancia posible entre cabezas (si las camas están organizadas en paralelo, que las personas se acuesten pies a cabeza; si están organizadas de forma perpendicular, entonces pies con pies).
- Se recomienda usar barreras neutras que permitan la limpieza y desinfección, para crear separaciones entre camas.
- Mantener una adecuada ventilación preferiblemente natural en las habitaciones.

### **Horas de alimentación**

- Todos los residentes funcionarios deben lavarse las manos con agua y jabón antes de ingerir algún alimento o medicamento. (ver anexo)
- Establecer horarios para las comidas con el fin de evitar aglomeraciones considerando las necesidades individuales.
- Alternar el horario para el uso de cocinas comunes / compartidas.

- En caso de que se establezcan filas para retirar los alimentos se debe guardar la distancia de 1.8 metros entre cada persona.

#### **Utilización de baños y servicios sanitarios**

- Definir un horario escalonado en la utilización de los baño y servicios sanitarios para reducir la cantidad de personas que usan las instalaciones al mismo tiempo.
- Antes de ingresar se debe cumplir con los protocolos de lavado de manos o uso de alcohol en gel. Igualmente, después de la utilización del baño y el servicio sanitario se debe cumplir con el protocolo de lavado de manos.
- Debe recomendarse el seguimiento de los protocolos de lavado de manos, estornudo o tos y el de saludo, etc., dentro del establecimiento. (Ver anexos)
- Las técnicas de lavado de manos según anexo deben ser imprimida y pegada en los lavamanos para recordar la técnica.
- La limpieza de los servicios sanitarios será constante y se debe llevar una bitácora de control.

#### **Área de aislamiento en Hogares de Larga Estancia en caso de personas sospechas o confirmadas por COVID-19**

- Acondicionar un área dónde pueden ubicar a las personas residentes que tienen síntomas respiratorios (área de aislamiento para sintomáticos respiratorios).
- La persona en aislamiento permanecerá en una habitación de uso individual con la puerta cerrada hasta la finalización del aislamiento.
- La habitación deberá tener una ventilación adecuada. No deben existir corrientes forzadas de aire provenientes de sistemas de calor o refrigeración.
- Es preferible disponer de un baño para uso exclusivo de la persona en aislamiento.
- En el interior de la habitación se debe colocar un cubo de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico que cierre herméticamente.
- Se recomienda disponer de productos de aseo de uso individual y para la higiene de manos como jabón o solución hidroalcohólica.
- Los paños deben cambiarse periódicamente y/o siempre que se encuentren húmedos, se recomienda el uso de toallas de papel para el secado de manos de preferencia.
- La persona en aislamiento deberá seguir en todo momento el protocolo de tos y estornudo y protocolo de lavado de manos. (ver anexos).
- La persona en aislamiento debe lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón, especialmente después de toser o estornudar o manipular pañuelos que haya usado para cubrirse al toser. También puede utilizar soluciones hidroalcohólicas si las tuviera disponibles.



- Se prohíbe que la persona en aislamiento reciba visitas o salir de su recinto mientras se encuentre en aislamiento.

#### **Cuidado de la salud mental del personal y las personas usuarias:**

- Promover el manejo adecuado del estrés y el autocuidado del personal y la población usuaria, haciendo uso de los lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Referir casos de personas que requieran el servicio establecido por la línea 1322 y el Colegio de Psicólogos.

#### **Funcionarios que atienden o trabajan directamente con personas adultas mayores**

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

- Higiene de manos: lavado de manos con agua y jabón o solución antiséptica (Anexo 2)
- Protocolo de tos y estornudo (Anexo 2).
- 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. De acuerdo con el "Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario".<sup>1</sup>

#### **Valoración por parte del personal de salud**

- El personal de salud del Hogar de Larga Estancia debe utilizar las medidas de protección establecidas en el Lineamiento de Equipo de Protección Personal que consta referencia al pie de página.
- Se debe realizar la evaluación a cada persona adulta mayor dos veces al día para descartar aparición de fiebre, tos, disnea, hipoxemia o delirio sin causa aparente, para lograr una detección temprana de un eventual caso.
- En caso de encontrar síntomas en alguno de los residentes llamar al 1322 o 911, para lograr un adecuado abordaje y registro por parte del Área de Salud de la CCSS y el Área Rectora del Ministerio de Salud.
- Se deben seguir los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. vigentes, los cuales se encuentran en la página web del Ministerio de salud [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/lineamientos\\_nacionales\\_vigilacion\\_infeccion\\_coronavirus\\_v12\\_24042020.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilacion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf)

---

<sup>1</sup> [Versión 5- 11 de mayo 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal \(EPP\), para prevenir la exposición al Coronavirus \(COVID-19\) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilacion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf)

- Si se requiere traslado a un hospital, 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 911 o 1322).
- Se debe asegurar el cumplimiento de 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);<sup>2</sup>

#### **Medidas específicas para el manejo en HLE de casos en investigación, probables o confirmados.**

- Se deben seguir los lineamientos vigentes establecidos para este efecto, los cuales se encuentran en la página web del Ministerio de Salud. Con relación a las medidas de contención por brotes en establecimientos de salud públicos y privados.<sup>3</sup>
- Para el caso de pacientes con el diagnóstico confirmado, deberá contarse con una habitación exclusiva para su cuidado, con el fin de minimizar el riesgo de contagio a los demás residentes. Este espacio debe estar preparado previamente. En caso de no contarse con el mismo se debe coordinar con el COE el traslado a un alojamiento autorizado.
- El personal de salud responsable de la persona será quien determine, basado en la evolución clínica y en las características del HLE, su permanencia en el mismo o su traslado a otro lugar que cuente con las condiciones necesarias para su atención.
- En el caso de personas con el diagnóstico confirmado, los encargados o cuidados serán considerados como contactos y se recogerán sus datos epidemiológicos básicos. Es responsabilidad del HLE el cumplimiento de lo aquí establecido.
- Las autoridades de salud pública establecerán los mecanismos necesarios para realizar su evaluación y seguimiento.
- Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios reutilizables se lavarán con agua caliente y jabón o preferiblemente en el lavavajillas.
- Cualquier persona asintomática que cumpla la definición de contacto según el lineamiento vigente deberá ser informada al Ministerio de Salud y se iniciará la vigilancia correspondiente. De acuerdo con el Lineamiento de Vigilancia de la Salud.<sup>4</sup>

---

2

[https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/LS\\_SS\\_003\\_traslado\\_hospitalario\\_08052020.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/LS_SS_003_traslado_hospitalario_08052020.pdf)

<sup>3</sup> [Debe realizarse el manejo de desechos bio peligrosos correspondiente \(Norma manejo de desechos peligroso en los establecimientos de salud\).](#)

<sup>4</sup> [Versión 13- 21 de Mayo 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.](#)

### Medidas de protección específicas para cuidadores en casos en investigación, probables o confirmados

- Se recomienda que sea una única persona la que proporcione atención a la persona adulta mayor.
- 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.
- La persona con COVID-19 debe utilizar una mascarilla facial que cumpla con los requerimientos técnicos de seguridad durante todo el tiempo que se encuentre cerca de la persona que le cuida o asiste. De acuerdo con el Lineamiento en mención del uso del Equipo de Protección Personal.<sup>5</sup>
- La persona que realice los cuidados a la persona adulta mayor deberá extremar las medidas de precaución cada vez que entre en contacto con la persona enferma o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva...) para lo cual deberá llevar idealmente:
  - Mascarilla quirúrgica.
  - Guantes desechables: Se utilizarán para cualquier contacto con las secreciones de la persona enferma y tras su uso se desecharán y se lavará inmediatamente las manos.
  - Deberá lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.
  - Si la persona es un caso sospechoso y se convierte en un caso confirmado, la persona que realice los cuidados será considerada como contacto.

### Medidas ante la muerte de un residente por causa desconocida.

- Los familiares o personas de contacto de los residentes que fallezcan deben ser informados de inmediato.
- Ante la muerte de un residente por causa desconocida, deberá aislarse su habitación y llamar al Organismo de Investigación Judicial, quienes harán levantamiento del cuerpo siguiendo los protocolos de protección establecidos.
- La habitación deberá ser limpiada y desinfectada antes de ser utilizada nuevamente, así como las áreas que haya compartido con otros residentes. De acuerdo con las medidas expuestas en este Lineamiento para Limpieza y desinfección.

---

<sup>5</sup> [Versión 5- 11 de mayo 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal \(EPP\), para prevenir la exposición al Coronavirus \(COVID-19\) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.](#)

### LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE FLUIDOS BIOLÓGICOS DE PERSONAS ENFERMAS POR COVID-19

- Cuando hay fluidos biológicos 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 de seguridad (preferible monogafas, sino que se garantice la protección lateral).
- 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.
- Limpieza de las habitaciones a la salida de las personas en aislamiento:
  - El personal de limpieza siempre utilizará el equipo de protección personal: delantal desechable o reutilizable, guantes no quirúrgicos, mascarillas/ careta acrílica. Una vez que termine debe desechar los guantes de forma segura y aplicar el protocolo de lavado de manos, y posteriormente quitarse la mascarilla y desecharla adecuadamente, aplicando nuevamente el protocolo de lavado de manos.
  - En el caso de los equipos reutilizables, careta o delantal deben desinfectarse. si utilizó mascarilla desecharla de manera adecuada y si utilizo careta debe desinfectarla.
  - Lavar la ropa de cama y paños, con detergente común a una temperatura entre 60°C y 90°C y dejar que se seque completamente; (Se pueden utilizar otros mecanismos de lavado siempre y cuando se tenga evidencia que son tan eficaces como los indicados).
- Desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia (muebles, controles remotos, apagadores, manijas de puertas, barandas de baño) con una solución a base de alcohol de al menos entre 60° o 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- Al finalizar el aislamiento se debe realizar una limpieza profunda, airear la habitación y no ingresar ninguna persona antes de cumplir al menos 4 horas de egreso de la última persona en aislamiento.
- En aquellos casos donde se brinde manejo a personas sospechosas o confirmadas de COVID-19, deberán seguirse los "Lineamientos generales para la limpieza y desinfección de viviendas que alojen casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)".<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> [Versión 1 - 06 de marzo 2020. Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus \(COVID-19\).](#)

## Manejo de residuos

- El material desechable utilizado por la persona en aislamiento 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 residuos de la persona en aislamiento podrán descartarse con el resto de los residuos ordinarios siempre que estén introducidos en una bolsa cerrada.
- Tras el contacto con los residuos siempre se deberá realizar el protocolo de lavado de manos.
- Los residuos deben ir en doble bolsa plástica resistente, evitando que su contenido pueda dispersarse durante su almacenamiento y traslado al sitio de disposición final.

## 5.3 PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA CENTRO DIURNO Y ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTANCIA

Los agentes causales del COVID-19, 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. Para la limpieza y desinfección de Centro diurno y Hogares de Larga estancia se puntualizan a continuación algunos aspectos:

### Limpiar de superficies Áreas comunes en Establecimientos

- Las superficies que se tocan con frecuencia 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.
- Los apagadores de luces, control de televisión o de aire acondicionado, deben limpiarse con solución hidroalcohólica y toalla de papel.
- Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar una concentración de etanol de entre 60% y 70%.
- La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con mascarilla y guantes.
- Tras realizar la limpieza se deberá realizar el protocolo de lavado de manos.

### Limpieza y desinfección de baños y servicios sanitarios

- La 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 frotan 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).
- Cuando se realice la limpieza, es importante mantener una adecuada ventilación del área, (ejemplo verificar que las ventanas o celosías estén abiertas si es factible).

### Limpieza y desinfección de las habitaciones en Hogares de Larga Estancia sin casos sospechosos o confirmados

- Se debe limpiar el piso para remover la suciedad y posteriormente proceder a la desinfección 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. La misma acción se repetirá diariamente.
- Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de noche, estructura de la cama, muebles del dormitorio, perillas de puertas), 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.
- 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.
- Llevar un registro de la limpieza y desinfección de las habitaciones tomando en cuenta dormitorio, baño, servicio sanitario y otro espacio dependiendo del nivel de la habitación.

## 6. OBSERVANCIA

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
CONAPAM	Seguimiento a denuncias
Ministerio de Salud- Direcciones de Áreas Rectoras de Salud	Ordenes Sanitarias Informes técnicos de inspección.

## ANEXOS

Anexo 1. Lista de verificación de preparación de Hogares de Larga Estancia ante la emergencia por la pandemia por COVID-19

<b>MINISTERIO DE SALUD</b> <b>CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA</b> <b>MAYOR</b> <b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>FEDERACION CRUZADA DE PROTECCION AL</b> <b>ANCIANO</b>
--

**Lista de verificación de preparación de Hogares de Larga Estancia ante la emergencia por la pandemia por COVID-19**

**1. Información General**

Nombre del Hogar de Larga Estancia:
Persona de contacto:
Dirección:
Número de teléfono:
Correo electrónico:
Área Rectora responsable del Ministerio de Salud
Número total de residentes en el hogar
Número de residentes del sexo masculino
Número de residentes del sexo femenino
Número de trabajadores:
¿Entre que rangos están las edades de las personas residentes en el hogar?

**2. Preparación ante la pandemia de COVID-19**

<b>Actividades</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Disponen del plan de preparación ante la Pandemia COVID -19		
¿Dispone el Hogar de un comité o equipo multidisciplinario para abordar específicamente la planificación de preparación ante la pandemia de COVID-19?		
¿Se han identificado la(s) personas encargadas de coordinar con Ministerio de Salud y/o CCSS el reporte y/o traslado de casos sospechosos?		
¿Han brindado capacitación a su personal en las medidas de higiene ante la pandemia COVID-19?		
¿Tiene implementado un tamizaje por personal capacitado a para interrogar a los funcionarios por síntomas respiratorios o fiebre antes de ingresar al establecimiento?		
¿Se toma la temperatura a todos los empleados al ingreso a trabajar?		
¿Tiene protocolo antes de la entrada y la salida del hogar para funcionarios?		
¿Los funcionarios tienen armarios a la entrada para guardar objetos personales?		
¿Se dispone de espacio mínimo de un metro y 80 cms entre residentes sanos?		



Actividades	Si	No
¿Han instruido a los empleados de que en caso de tener síntomas respiratorios o fiebre acudan a consulta a su Área de Salud respectiva y no acudan a trabajar?		
¿Tiene acondicionada un área dónde pueden ubicar a las personas residentes que tienen síntomas respiratorios?		
¿Han elaborado un rol para el personal de cuidado directo que se encargará de atender a las personas sanas por turnos?		
¿Han elaborado un rol para el personal de cuidado directo que se encargará del cuidado a personas con síntomas respiratorios por turnos?		
¿Está capacitado el personal que cuidará a las personas con COVID 19 para ponerse y quitarse el equipo de protección personal (por ejemplo, mascarilla y guantes)?		
¿Utilizan productos de limpieza y desinfección para todas las superficies horizontales y superficies que se toquen con frecuencia (como interruptores de la luz, pomos de las puertas, barras de las camas, mesillas y teléfonos), y limpiar los cuartos de baño al menos dos veces al día y siempre que estén sucios?		
¿Disponen de insumos básicos para protección en caso de atender residentes con COVID-19? (marque con X cuales tienen)		
o Mascarillas quirúrgicas.		
o Mascarillas N95		
o Anteojos protección.		
o Guantes.		
o Batas para personal.		
o Basureros con tapa y pedal exclusivos para la zona de aislamiento.		
o Termómetros sin contacto.		
o Oxímetro de pulso.		
o Bolsas grandes para difuntos transparentes y con color grado 3 bioseguridad.		
o Alcohol en gel		
En caso de que una persona residente tenga síntomas respiratorios y tengan la sospecha de COVID-19, ¿disponen de medio para trasladarlo fácilmente al establecimiento de Salud más cercano?		
¿Cuentan con personal de salud?		
¿Cuentan con especialista en geriatría o medicina familiar que apoye en caso necesario?		
¿Han coordinado ya con el Área de Salud de la CCSS a la que está adscrito el Hogar?		
¿Se ha desarrollado un plan de contingencia para gestionar una mayor necesidad de atención postmortem y disposición de los residentes fallecidos?		
¿Se ha identificado un área en la instalación que podría usarse como depósito de cadáveres temporal?		

Anexo 2. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo

## ¿Cómo lavarse las manos?

 DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Humedezca las manos con agua y cierre el tubo



Aplique suficiente jabón



Frote sus manos palma con palma



Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa



Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados



Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos



Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa



Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa



Enjuague abundantemente con agua



Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable



Use la toalla para cerrar la llave



Ministerio  
de **Salud**

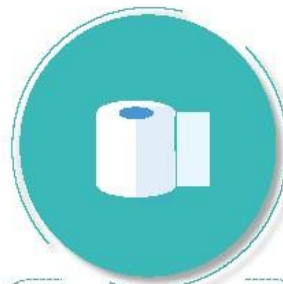
# ¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



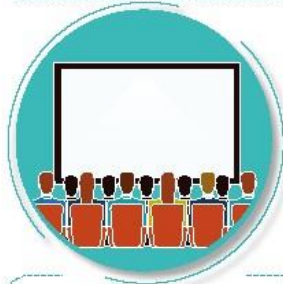
Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

## ✓ Forma correcta de toser y estornudar



Ministerio  
de **Salud**  
Costa Rica



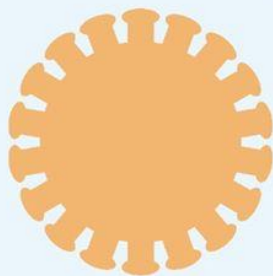
**¡DETENGA EL CONTAGIO!**





## Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19

Si sos:



- Diabético.
- Cardiópata.
- Hipertenso.
- Persona mayor.
- Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.

Necesitamos cuidarte más:



Lavado de manos frecuente.



Nada de besos o abrazos.



Lejitos de personas con síntomas respiratorios.