

16 de abril de 2020

## COMUNICADO INAU N°19:

# ORIENTACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE AISLAMIENTO SANITARIO EN SERVICIOS DE PROTECCIÓN ESPECIAL Y ESPECIAL ESPECIALIZADA DE 24 HORAS DE INAU, ANTE SOSPECHA Y/O CONFIRMACIÓN DE ENFERMEDAD COVID-19 EN NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y/O TRABAJADORAS/ES

El Directorio del INAU en acuerdo con la Dirección General y Subdirecciones Generales de Gestión Territorial, Administración y Programática en fecha 16 de abril de 2020, presenta orientaciones para la **planificación e implementación de medidas de aislamiento** en centros de protección especial y especial especializada de 24 horas del INAU.

Estas orientaciones **no** comprenden los proyectos en los que residen niños, niñas, adolescentes o adultos con alta o total dependencia (centros especializados de discapacidad de dependencia total) para los cuales se han establecido orientaciones específicas.

El documento se organiza en cuatro apartados:

1. **Definición de situaciones** ante las cuales se aplicarán medidas de aislamiento sanitario para niños, niñas o adolescentes y pasos a seguir.
2. Orientaciones para la **planificación** de medidas de aislamiento y diseño de **plan de contingencia** en cada centro.
3. Orientaciones para la **implementación** de medidas de aislamiento.
4. Acciones a seguir ante **sospecha o confirmación de diagnóstico de enfermedad COVID 19** en trabajadores/as.

En archivo adjunto se presenta como anexo un Esquema de orientaciones para la implementación de medidas de aislamiento elaborado por Espacio Salud de INAU.

## 1. DEFINICIÓN DE SITUACIONES EN LAS QUE SE REALIZARÁ AISLAMIENTO SANITARIO Y PASOS A SEGUIR

1.1. Las medidas de aislamiento sanitario dirigidas a niños, niñas o adolescentes serán aplicadas por los centros al producirse ingresos, reingresos (posteriores a salidas no acordadas y licencias), o ante confirmación de enfermedad COVID-19.

1.2. Se aplicarán medidas de aislamiento sanitario para los niños, niñas o adolescentes que ingresen o reingresen a los centros. Las mismas tendrán una duración de 7 días luego de los cuales el médico/a de referencia evaluará la aplicación de test diagnóstico y la continuidad o no de las medidas. En caso de presentarse síntomas, la realización del test estará a cargo de ASSE en el interior del país, y de Espacio Salud en Montevideo<sup>1</sup>, Canelones y San José<sup>2</sup>(contando para ello con el apoyo de locomoción de dichos departamentos).

Deben extremarse los cuidados relativos a dar contención y sostén al niño, niña o adolescente, considerando que todas las situaciones de ingreso a un centro de protección de 24 horas le requiere grandes esfuerzos para comprender y decodificar la situación, procesarla, relacionarse con un nuevo grupo humano con que se convivirá, familiarizarse con los espacios y referencias, etc. De acuerdo a lo planteando, y más aún ante la necesidad de aplicar medidas de aislamiento es necesario trabajar en pro del bienestar del niño, niña o adolescente que ingresa o retorna al centro.

---

<sup>1</sup> Se prevé realizar acuerdo interinstitucional ASSE- INAU para asegurar una ruta específica de procesamiento de los test a fin de optimizar los tiempos de obtención e información de resultados.

<sup>2</sup> En caso de que el prestador de salud no responda las condiciones detalladas para los dos casos hasta aquí descritos, la situación deberá ser comunicada a la Dirección Departamental a quien se le indicará un punto focal institucional para trasladar la situación al MSP

1.3. Ante la confirmación de enfermedad COVID 19 en el centro (en niños, niñas, adolescentes o adultos) se seguirán los siguientes pasos:

- a. Suspensión de ingresos al centro hasta indicación médica.
- b. Aplicación de medidas de aislamiento para el niño, niña o adolescente afectado o quien hubiere tenido contacto con el mismo a menos de dos metros de distancia y por más de 10 minutos.
- c. Los funcionarios/a que hubieran estado en contacto con la persona con COVID+ a menos de 2 metros y durante más de 10 minutos, saldrán del centro. Se les sugerirá consultar a su prestador de salud y darán inicio a una cuarentena durante 7 días luego de los cuales el médico/a de referencia evaluará la aplicación de test diagnóstico y la continuidad o no de la misma (se describe con más detalle en punto 4 referido a trabajadores/as -pág. 13 en adelante-).

1.4 Las situaciones de caso sospechoso o de diagnóstico confirmado mediante test, serán informadas por el centro de forma inmediata y urgente a la unidad territorial correspondiente, quien informará a la supervisión y al grupo de seguimiento a través del correo establecido ([gruposiguimiento@inau.gub.uy](mailto:gruposiguimiento@inau.gub.uy)).

## 2) ELABORACIÓN DE PLAN DE CONTINGENCIA DEL CENTRO

Cada centro debe realizar un plan de contingencia para el aislamiento que incluirá medidas de carácter locativo para el establecimiento de un área de aislamiento, organización de la circulación dentro del centro, utilización de insumos de protección, tratamiento de residuos, organización y cuidado del personal, y cuidado de los niños, niñas y adolescentes desde el punto de vista sanitario y de convivencia.

El plan de contingencia será trabajado con los equipos y con los niños, niñas y/o adolescentes. Se comunicará en forma clara y se propenderá a realizar ensayos o simulacros de implementación. Estará impreso y visible y se colocará en un lugar accesible a todos.

Al comunicar el mismo debe evitarse especialmente generar situaciones de temor o miedo a ser rechazado/a o discriminado/a en caso de contraer la enfermedad. Deberá informarse sobre cuál será la habitación asignada para el descanso y restablecimiento de la salud, así como los comportamientos a desarrollar tanto por parte de quién contraiga el virus como de quienes no, los cambios que habrán de producirse en la vida del centro, etc. dando espacio a las preguntas y propuestas que puedan surgir.

### 2.1. Sobre la previsión de un área locativa para el aislamiento:

Se identificará dentro del centro, una habitación con ventilación externa, y baño próximo (que requiera mínimos desplazamientos para acceder al mismo).

En la habitación deberá disponerse de:

1. Jabón líquido, alcohol en gel y toallas descartables para realizar higiene de manos.
2. Pañuelos desechables.

3. Mascarilla quirúrgica.
4. Utensilios de aseo de uso individual.
5. Recipientes para basura de uso exclusivo, con pedal.
6. Bolsas para residuos y para ropa.
7. Bolsas especiales para descarte de material contaminado.
8. Objetos significativos para el niño, niña y/o adolescente, y materiales didácticos, lúdicos y de lectura, y en la medida de lo posible TV, video, tablet u otro dispositivo electrónico.

### 2.2. Insumos de protección:

El centro habrá de contar con equipos de protección completos, guantes y tapabocas. Su utilización, retiro y formas de desecho deber ser objeto de entrenamiento previo.

### 2.3. Formas de circulación:

El plan debe incluir el establecimiento de vías y formas de circulación desde y hacia la habitación donde se realiza el aislamiento (para entrada y salida de los adultos que acompañen, lleven alimento, realicen la limpieza y retiren la ropa utilizada o los residuos). Es de utilidad en estos casos realizar señalizaciones en el piso o indicaciones a través de cartelería.

### 3. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE AISLAMIENTO

#### 3.1. Cuidados particulares en relación al niño, niña o adolescente:

Desde el punto de vista sanitario, se seguirán las indicaciones del médico tratante, siempre estimulando y alentando al niño, niña o adolescente a desarrollar confianza y actitud activa ante el auto cuidado y el reposo recomendado, en pro de su mejoría.

Se deberán **extremar** las medidas de higiene definidas por MSP<sup>3</sup>, a saber:

- a. El lavado de manos debe ser sistemático y frecuente, y en lo posible antes de tocar cualquier objeto.
- b. El secado debe ser en lo posible con papel descartable. Se evitará el uso de toalla
- c. Al toser o estornudar el paciente debe cubrirse la boca y nariz con pañuelo desechable o con el antebrazo.
- d. Intentar que el niño, niña, o adolescente lleve lo menos posible las manos hacia su rostro.
- e. En caso de que la edad lo permita, acordar con el niño, niña o adolescente el uso de mascarilla cuando ingresa el adulto/a a la habitación, atendiendo a que la misma debe ser cambiada en caso de que se humedezca.
- f. El niño, niña o adolescente debe permanecer en el cuarto de forma continua, con la puerta cerrada, exceptuando las salidas al baño, las cuales deben de ser acompañadas por el adulto, quien cuidará el seguimiento de las medidas de protección

---

<sup>3</sup> Este conjunto de medidas es el mismo que se indica para la prevención de la enfermedad y se mantienen para todas las personas en términos generales. Sin embargo, en la coyuntura de un eventual positivo de COVID-19 o sospecha del mismo, deben enfatizarse en el contacto con dicha persona.

g. El niño tiene que tener en su aislamiento opciones de comunicación permanente con los demás niños, niñas o adolescentes con los que convive, con la familia y sus amistades fuera del centro, utilizando si es posible tecnología para ello.

h. Ante el eventual incumplimiento del aislamiento por parte del paciente, ya sea por dificultades comportamentales o episodios de ansiedad o angustia debe comunicarse en forma inmediata a la autoridad sanitaria quien definirá la conducta a seguir.

### 3.2. Cuidados específicos por parte de la persona que cuida al niño, niña o adolescente en medida de aislamiento:

En cada turno, se identificará un adulto que será quien tenga contacto con el niño, niña o adolescente bajo medida de aislamiento.

El cuidador debe seguir las siguientes medidas de precaución cada vez que vaya a entrar en contacto con el niño, niña o adolescente o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva):

#### 1. Antes de entrar en la habitación o de cualquier contacto con el niño, niña o adolescente:

- a. Realizar higiene de manos (agua y jabón o solución hidroalcohólica), ponerse una mascarilla quirúrgica de un solo uso y guantes desechables.
- b. Es importante no tocar ni manipular la mascarilla mientras se lleve puesta; si se moja o se mancha de secreciones, debe cambiarse de inmediato.

#### 2. Durante la permanencia en la habitación:

- a. El niño, niña o adolescente llevará una mascarilla quirúrgica mientras el cuidador permanezca cerca de él o ella.
- b. Ante la necesidad de establecer contacto físico cercano con el niño/a o adolescente, el educador/a contará siempre con equipo de protección completo (cofia, tapabocas, sobre túnica, zapatones, lentes)
- c. El cuidador deberá mantener el diálogo con el niño, niña y/o adolescente si se encuentra despierto, en forma sencilla y amigable

describiendo las acciones que va a desarrollar. Es recomendable mantener una actitud cercana, no dramática, y utilizar el humor, o cualquier estrategia que permita una interacción fluida y placentera. Es importante dar contención afectiva, a través de la escucha, y de la respuesta a las preguntas o dudas que pueda tener el niño/a o adolescente. También estar atento/a a sus emociones, transmitiendo tranquilidad y certeza de que esta situación es por corto tiempo y que va a finalizar.

3. **Antes de salir de la habitación/después del contacto con el niño, niña o adolescente:**
  - a. Retirar la sobre túnica tirando de los amarres posteriores, retirar los zapatones, cofia, mascarilla y guantes.
  - b. El retiro de la mascarilla debe realizarse sin manipular su parte delantera, tocando solo las cintas traseras.
  - c. Al salir de la habitación el equipo debe descartarse en forma inmediata en la bolsa especial para material contaminado.
  - d. Los tapabocas reutilizables deben lavarse luego de su uso; en el caso de las gafas deben limpiarse con alcohol. Tras salir de la habitación, realizar de nuevo higiene de manos.

### 3. 3. Medidas de aseo que se deben implementar en la habitación utilizada para el aislamiento:

Dos veces al día se realizará el aseo de la habitación de aislamiento realizando la limpieza y desinfección de todo tipo de superficies con alcohol al 70% o hipoclorito al 10%.

Se debe realizar el cambio de bolsas de residuos.

### 3. 4. Tratamiento de la ropa del niño, niña o adolescente con medidas de aislamiento:

La ropa deberá colocarse en una bolsa cerrada herméticamente hasta el momento de lavarla, evitando sacudirla antes de introducirla en la lavadora.



La ropa de cama y toallas deben cambiarse en forma diaria, lavándose con los jabones o detergentes habituales a 60-90°C, dejando que se sequen completamente (en lo posible al aire libre).

### 3. 5. Tratamiento de la vajilla que utiliza el niño, niña o adolescente con medidas de aislamiento:

Si la vajilla no es descartable, debe ser de uso exclusivo, estar apartada y lavarse con agua caliente a 60° o 90° y detergente habitual.

### 3.6. Cuidados a implementar para quienes comparten el cotidiano del centro donde se confirman casos de COVID 19:

Todo el personal y los niños, niñas y adolescentes deben **extremar las medidas de higiene** establecidas para la prevención de la enfermedad en términos generales:

#### 1. El lavado de manos es fundamental.

- a. En el caso del equipo de trabajo, debe realizarse al entrar al Centro y antes de tocar cualquier objeto
- b. El secado debe realizarse con papel descartable evitando el uso de toalla en lo posible.
- c. Se sugiere el lavado de manos cada 2 horas máximo de todas las personas que se encuentran en el Centro.

#### 2. Uso de mascarilla.

Todo el personal debe utilizar mascarillas para el trabajo cotidiano con la población atendida y su uso es imprescindible cuando se deba realizar maniobras de contacto directo con el niño, niña o adolescente que tiene indicado el aislamiento.

3. **Guantes.** Deben usarse para manipular material contaminado, vajilla, ropa, etc. El uso de guantes sigue las mismas pautas que el de las mascarillas.

4. **Vestimenta:** Se debe continuar con las medidas ya descriptas en los anteriores comunicados. Debe utilizarse ropa de uso exclusivo dentro

del Centro. Esto implica ingresar con una muda de vestimenta y cambiarse dentro del establecimiento con otra muda de ropa, que podrá quedar en el Centro. Se sugiere que dicha muda sea lavada como máximo a los dos días. La ropa que se trae de la calle debe colocarse en una bolsa plástica, que debe rociarse con alcohol al 70% o hipoclorito al 10%.

5. **Calzado:** Deben limpiarse con paño embebido en alcohol al 70% o hipoclorito al 10% atendiendo especialmente a la limpieza de la suela. En lo posible se sugiere cambiarse los zapatos (al igual que con la vestimenta).

6. **Accesorios:** Las carteras, mochilas, materas, entre otros accesorios, deben rociarse con alcohol al 70% o hipoclorito al 10% intentando dejar en la entrada los elementos que no sean necesarios para la tarea diaria. Debe evitarse el uso de pulseras, relojes, anillos u otros accesorios. Los insumos y/u objetos de uso personal (incluyendo celulares, computadoras, etc.) no deben ser sacados del centro sin previa higiene.

7. **Mantener la distancia de dos metros** con todos los adultos y en lo posible con las niñas, niños o adolescentes, inclusive con el que tiene indicado por el médico el aislamiento por COVID-19.

8. **Ingreso de personas ajenas al centro y mercadería:** Se extremarán las medidas de restricción de ingreso de toda persona ajena al proyecto, integrando en el plan de contingencia los mecanismos de recepción de mercadería u otros insumos, que minimicen los riesgos de transmisión del virus. Se recomienda que la mercadería que ingrese también sea desinfectada con hipoclorito al 10% o alcohol al 70%.

### 3.7 Gestión de residuos generados en el centro en el que existe caso confirmado de COVID 19:

Para el material desechable utilizado por el niño, niña o adolescente que está en aislamiento y por el trabajador/a que esté a su cuidado debe priorizarse la utilización de bolsas específicas para material contaminado.

En caso de no ser posible, se desecharán ambos en la bolsa de plástico (a la que llamaremos BOLSA 1) del cubo de basura de uso específico para el niño, niña o adolescente.

La BOLSA 1 debe cerrarse adecuadamente e introducirla en una segunda bolsa de residuos (al que llamaremos BOLSA 2), donde además se depositarán los guantes y la mascarilla utilizados por el personal que cuida; esta segunda bolsa se cerrará adecuadamente.

La BOLSA 2 se depositará en la bolsa de basura donde habitualmente desechemos el resto de los residuos domésticos (BOLSA 3), que también se cerrará adecuadamente.

La BOLSA 3 se depositará en el sistema de recolección de residuos habitual, procurando que no quede al descubierto.

No olvidar, inmediatamente después de manipular cualquiera de estas bolsas de residuos, realizar una completa higiene de manos con agua y jabón, durante, al menos, 40 segundos.

### 3.8 [Visitas en los centros donde existen casos de niños, niñas o adolescentes con COVID 19:](#)

Se suspenderán las visitas para el niño, niña y/o adolescente con diagnóstico de COVID 19, salvo extrema necesidad, y ello será posible siempre que se cuente con kits quirúrgicos para las mismas. Asimismo, y en la medida de lo posible, deben evitarse las visitas de las familias de los demás niños, niñas y adolescentes durante el tiempo que sea posible el contagio. Deben explicarse las razones y reagendar las visitas para al menos 14 días posteriores al contagio.

Esta situación no obstante debe ser subsanada mediante la utilización de tecnologías de información y comunicación para que los niños, niñas y adolescentes mantengan el contacto con sus familias y amistades.

Se debe asumir con las familias el compromiso de mantenerlas informadas, y en contacto con los niños, niñas y adolescentes. Toda persona que ingrese al centro debe estar libre de síntomas respiratorios o de fiebre. En caso de ingreso de algún integrante de la familia, debe dejar firmado la conformidad con las limitaciones preestablecidas en el presente documento y estar libre de síntomas respiratorios o con fiebre.

Es fundamental para ello trabajar con los niños, niñas o adolescentes en la comprensión y aceptación respecto a la importancia de esta medida.

### 3.9 Medidas a adoptar frente a salidas no acordadas de NNA con diagnóstico confirmado de COVID 19 o en situación de cuarentena:

1. En caso que un niño, niña o adolescente se retire sin autorización y presente diagnóstico confirmado de COVID-19 o se encuentre en cuarentena por indicación médica, deberá considerarse esta salida no autorizada como “grave”, de acuerdo al manual de procedimiento (Capítulo 5, página 44), y avisar de forma telefónica y escrita a la autoridad sanitaria.
2. En caso de que un niño, niña o adolescente retorne al centro y no pueda concretarse la revisión médica inmediata existiendo sospechas o detección de situaciones de gravedad (lesiones, abusos y todo tipo de violencias), debe actuarse como si hubiera confirmación sanitaria de los hechos y debe registrarse de forma escrita y detallada el estado en que ingresó el niño, niña o adolescente, procediéndose a comunicar la situación a las autoridades sanitarias correspondientes. Ante la coyuntura de emergencia sanitaria, se establece que en caso que se cuente con médico en el equipo departamental debe priorizarse la utilización de dicho servicio para la realización de la evaluación médica.

### 3.10 Acciones a realizar ante la indicación médica de hospitalización de un niño, niña o adolescente con diagnóstico confirmado de COVID 19:

Apenas se indique hospitalización, la misma debe de ser realizada.

El equipo del centro informará a la familia o adulto referente explicando las razones de la medida en forma empática y sin generar alarma innecesarias. Asimismo realizará de acuerdo al procedimiento existente, las gestiones para contar con acompañamiento hospitalario.

## 4. ACCIONES A REALIZAR ANTE SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD COVID 19 EN EL PERSONAL DEL CENTRO

4.1. El trabajador/a en atención directa en centros de protección especial de 24 horas que presente sintomatología respiratoria, no debe ingresar al centro, deberá consultar de forma inmediata a su prestador de salud a fin de lograr una valoración individualizada de su situación sanitaria. Asimismo, deberá consultar sobre aspectos específicos referidos al mantenimiento de sus funciones de cuidado, lo cual deberá comunicar de forma inmediata a los responsables del centro, a fin de realizar las previsiones necesarias en la planificación de las jornadas de trabajo de corresponder.

4.2. Si al ingreso de la misma o durante la jornada de trabajo, se visualizara sintomatología respiratoria en el personal del centro, el equipo de gestión/dirección indicará y autorizará su retiro inmediato a fin de que el/la trabajador/a se ponga en contacto con su prestador de salud, atento a lo mencionado punto 1.

4.3. Todo trabajador/a que haya sostenido contacto con un COVID 19 confirmado, deberá consultar a su prestador de salud ingresando en cuarentena durante 7 días. Luego de los mismos, el médico de referencia valorará la realización del test y el reintegro o no al centro. En caso de que presentara síntomas durante esos primeros 7 días el/la trabajador/a procederá a comunicarlo a su prestador de salud, solicitando la realización del test (deberá para ello contar con una nota de quien lo certificó en primera instancia identificándolo como paciente que trabaja en atención directa en un centro 24 horas de INAU).

En caso que el prestador de salud no respete las condiciones detalladas para los dos casos hasta aquí descriptos, el funcionario deberá comunicarlo a la Dirección Departamental a quien se le indicará un punto focal institucional para trasladar la situación al MSP.

Ante la confirmación de caso positivo de un/a trabajador/a del Centro, el equipo de gestión del mismo procederá al remplazo de los recursos humanos que hubieran tenido contacto con la persona afectada a menos de 2 metros de distancia y por más de 10 minutos.

Se deberá extremar el monitoreo de sintomatología en los niños, niñas y/o adolescentes y en los/as trabajadores/as y se establecerá comunicación en forma inmediata con el equipo de salud de referencia.

Ante la situación presentada, se habrán de extremar las medidas de profilaxis y recomendaciones sanitarias del MSP y del INAU.

\* Las indicaciones y orientaciones que aquí se establecen se encuentran en monitoreo y evaluación permanente procurando alinearse a los lineamientos del Poder Ejecutivo.

En la medida que existan modificaciones, las mismas serán comunicadas a través de los canales oficiales del Organismo.