	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 1</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD V.2	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.28042020

LINEAMIENTO


Atención a las personas adultas mayores ante la emergencia de COVID-19 en los servicios de salud v.2

Código: L.GM. DDSS.AAIP. PNAPAM. 28042020

Fecha: 28 de abril 2020
Elaborado por: Dra. Fanny Chavez Vargas. Geriatra. Hospital Nacional Psiquiátrico Dr. Dionisio Flores Nuñez. Geriatra. Asociación Costarricense de Geriatria y Gerontología Dr Gustavo Leandro Astorga. Geriatra. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dr Manuel Chinchilla Morera. Geriatra. Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dra Vilma García Camacho. Geriatra Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor. Area Atención Integral a las Personas. Dra. Jéssica Navarro Ramírez. DDSS. Área Atención Integral a las Personas.
Actualizado por: Dra. Karla Berrocal Saborio Dra. Silvia Briceño Méndez Dra. Vilma García Camacho Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor. Area Atención Integral a las Personas.
Revisado por: Dr. Mario Mora Ulloa, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Dr. Mario Urcuyo Solórzano, Despacho de Gerencia Médica Jacqueline Monge Medina y María Elena Artavia Mora. Coordinación Nacional de Enfermería
Avalado por: Dr. Mario Ruiz Cubillo. Gerencia Médica
Para: Directores de Hospitales Nacionales y Especializados Directores de Hospitales Regionales Directores de Hospitales Periféricos Directores de Áreas de Salud

1. Relación con normativa vigente

<ul style="list-style-type: none"> • Oficio GM-MDA-1504-2020 del 06 de febrero del 2020. Aval para socializar la instrucción de trabajo de casos por nuevo Coronavirus • Oficio GM-MDA-2331-2020 del 24 de febrero 2020. Procedimiento para la Vigilancia epidemiológica de Coronavirus (019-nCov) codigoM.GM: DDSS.ASC.SAVE. E.27012020 versión 6 • Oficio GG-0585-2020 del 9 de maro 2020. Medidas para mitigar la transmisión del virus COVID –19 en la CCSS. • Oficio GM-MDA-3349-2020 del 12 de marzo del 2020 Aval y socialización de la recomendación técnica para uso del equipo de protección personal ante Covid-19 (versión n°2) • Oficio GGA-CAED-0118-2020 del 15 de marzo del 2020. Declaratoria de emergencia institucional

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 2</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD V.2	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.28042020

- Oficio GM-CCF-1442-2020 del 16 de marzo del 2020 (Sesión extraordinaria 2020-10) Acuerdo Comité Central de Farmacoterapia. Artículo 2: El Formulario para la prescripción de terapia de los medicamentos LOM Lopinavir/Ritonavir y cloroquina en pacientes hospitalizados con IRAG por nuevo coronavirus responsable de COVID-19.
- Oficio GM-AG-3553-2020 del 18 de marzo del 2020. Directriz aplicación excepcional punto 6.2. anual de procedimientos para la Teleconsulta ante emergencia sanitaria
- Oficio GM-MDA-3625-2020 del 19 de marzo 2020 Actualización de lineamientos nacionales para la vigilancia de la enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Versión No 8
- Oficio GM-MDA-3712-2020 20 de marzo de 2020. Remisión de Lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en el profesional de enfermería y personal asistente técnico de atención primaria de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19. Versión 1
- Oficio GM-MDD-3720-2020 del 20 de marzo de 2020. Remisión de lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en los servicios de consulta externa la situación epidemiológica COVID-19
- Oficio GG-0733-2020 del 20 de marzo 2020. La Caja Costarricense de Seguro Social entre las medidas para evitar la exposición al virus COVID-19, ofrece servicios a la población no asegurada.
- Oficio GM-MDA-3751-2020 del marzo del 2020. Actualización de Lineamientos nacionales para la vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión N° 9
- Oficio GM-MDA-3764-2020 de marzo de 2020. Lineamiento para el abordaje de pacientes oftalmológicos ante la emergencia del COVID19
- Oficio GM-GM-MDA-3781-2020 del 23 de marzo de 2020. Lineamiento para el abordaje de pacientes de la especialidad de Otorrinolaringología ante la emergencia del COVID-19
- Oficio GM-MDD-5274-2020 del 27 de abril de 2020 Lineamiento Técnico-operativo y administrativo temporal en el Profesional de Enfermería y Personal Asistente Técnico de Atención Primaria de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19. Versión 2
- Oficio GM-MDA-5248-2020 del 27 de abril de 2020. Lineamiento Técnico -operativo de la jornada de vacunación con Influenza Estacional 2020 Caja Costarricense del Seguro Social. Código LGM.DDSS-SAVE 220420.


2. Objetivo

Proporcionar la información necesaria al personal de salud para el adecuado manejo de las personas adultas mayores ante la emergencia por COVID-19.

3. Justificación

Ante la emergencia de salud pública, catalogada de pandemia por la Organización Mundial de la Salud y por el Ministerio de Salud de nuestro país, ante la rápida propagación del SARS-CoV-2, un nuevo coronavirus que fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019 (OMS, 2019). Por ello, se hace necesario proporcionar información que permita implementación de acciones orientadas hacia una atención eficiente y oportuna, basada en el enfoque de derechos y atención centrada en la persona, en procura siempre de un trato digno y respetuoso a este grupo poblacional, tal y como lo establece la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta mayor.

Además de la situación nacional, en la cual se ha venido con un aumento en los casos

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 3
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD V.2	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.28042020

confirmados y la declaratoria de emergencia según el Decreto Ejecutivo 42227-MP-S.

Además, se ha documentado en China, donde inició el COVID-19, que algunas personas tienen un mayor riesgo de enfermarse gravemente por esta enfermedad. Esto incluye:

- Personas adultas mayores: asociado a los cambios fisiológicos del envejecimiento, disminución de la respuesta inmune, presencia de comorbilidades.
- Personas que tienen afecciones médicas crónicas graves, como: enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedad pulmonar crónica (CDC,2019)


El método de transmisión del virus se produce cuando una persona positiva para COVID-19, lo expulsa a través de las vías respiratorias superiores por medio de partículas de gotas que llegan hasta 1 metro de distancia de persona a persona, o por contacto con secreciones de las conjuntivas o superficies donde las secreciones hayan caído. (CCSS,2020 Lineamiento LT.GM.DDSS.ARSDT.CNE.19032020)

El riesgo de infectarse con el coronavirus se puede evitar tomando medidas preventivas, mismas deben de aplicarse en todos los escenarios y por todas las personas, esta instrucción hace énfasis al personal con el perfil ocupacional de Profesional de Enfermería y Asistente Técnico de Atención Primaria en el primer nivel de atención, debido a la naturaleza de su trabajo, y perfil de puesto el cual ejerce en los diferentes escenarios según el Manual Técnico y de Gestión del proceso de atención a las personas para el Profesional de Enfermería y el Asistente Técnico de Atención Primaria en los escenarios: domiciliario, escolar, laboral y comunal en el primer nivel de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social. (CCSS,2020 Lineamiento LT.GM.DDSS.ARSDT.CNE.19032020)

4. Fundamentación del lineamiento

Este lineamiento se cimienta en la siguiente normativa internacional, nacional e institucional:

1. **Ley Integral para la Persona Adulta Mayor y su reglamento, Ley 7935.** (1999) Resaltando el artículo 3, inciso f: “La atención hospitalaria inmediata, de emergencia, preventiva, clínica y de rehabilitación” (República de Costa Rica, 1999, p. 7)
2. **Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Ley 9394.** (2016) Resaltando el artículo 6: *Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez.* Los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población. (República de Costa Rica, 2016, p. 14). **Resaltando el artículo 19: Derecho a la Salud** La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Inciso a: “Asegurar la atención preferencial y el acceso universal, equitativo y oportuno en los servicios integrales de salud de calidad basados en la atención primaria...” (República de Costa Rica, 2016, p. 27).
3. **Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor. CCSS 2016** que promueve la atención centrada en la persona mayor, respeto a los derechos y trato digno.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 4</i>
AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD V.2	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.28042020

<ol style="list-style-type: none"> 4. Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Persona con Discapacidad 5. Decreto Ejecutivo 42227-MP-S en el que se declara estado de emergencia en todo el territorio de la República de Costa Rica debido a la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19

5. Descripción del Lineamiento:

Aspectos generales:

- Se deben seguir las medidas de bioseguridad descritas para tal fin
 - Mantener la distancia de al menos 1.8 m entre las personas.
 - Medidas de protección e higiene recomendadas.
- Respecto a la población adulta mayor no cubierta bajo ninguna modalidad de aseguramiento y de presentar síntomas como fiebre mayor a 38 grados, tos, disnea, delirio, saturación de O² igual o menor al 90%, se le garantizará la atención médica necesaria y adecuada a las condiciones de salud que presenta la persona, de manera que el costo de los servicios para evitar los contagios de coronavirus COVID-19 será asumido por el Estado y no por el paciente sin capacidad de pago, cuya función comprobatoria y de control interno corresponderá a la CCSS con posterioridad. (Adaptado del oficio GG-0733-2020)
- El personal de salud debe mantener las medidas básicas de seguridad con disponibilidad de insumos, capacitación y orientación que se le brinde al personal. Siguiendo los lineamientos actuales de bioseguridad y demás normativa institucional. Por ejemplo, el uso de solución alcohólica para los funcionarios ATAP para actividades de campo, entre otros.

Atención en el escenario ambulatorio:

1. **Llamada telefónica por ATAP:** Detección y reporte de situaciones de personas adultas mayores familias de riesgo y vulnerabilidad social por la pandemia, o que por la condición de aislamiento se les imposibilita el acceso a los insumos para satisfacer sus necesidades básicas. De acuerdo con la Guía para Seguimiento Telefónico y Acompañamiento en Territorio a las Personas Adultas Mayores según riesgo ante la COVID-19 o criterio del equipo de salud.

2. **Visitas censales:**

En el caso de áreas de salud en las cuales no cuentan con posibilidades de continuar con la actividad de llamadas telefónicas, considerando que algunas familias de personas adultas mayores no cuentan con línea telefónica en las viviendas, o sus líneas de celulares anotados en las fichas familiares ya no existe o no coincide

Si se identifican personas adultas mayores con síntomas concordantes con el lineamiento de vigilancia epidemiológica vigente, para seguimiento de



contactos de pacientes positivos o sospechosos y referencia inmediata de posibles casos sintomáticos no valorados o conocidos por los servicios de salud. Cuando no sea posible consignar esa información por vía telefónica u otro medio de contacto remoto.

3. Si el Área de Salud cuenta con inopia del personal de ATAP, el (la) director(a) del Área de Salud debe reorganizar las labores de los funcionarios, de manera tal que contribuya a realizar las tareas para el cumplimiento de los objetivos de este lineamiento.
4. Si el ATAP u otro funcionario identifica una persona adulta mayor o un hogar conformado por personas adultas mayores que vivan solas o en condición de vulnerabilidad social, se debe comunicar a Trabajo Social para articular la red de soporte comunitario de identificarse la necesidad. Para este fin, se deben apoyar en los recursos comunitarios, mediante el enlace con juntas de salud y otros actores comunitarios identificados por los equipos de salud, acorde a la Guía para Seguimiento Telefónico y Acompañamiento en Territorio a las Personas Adultas Mayores según riesgo ante la COVID-19 o criterio del equipo de salud.
5. En aquellos casos en donde las personas adultas mayores no cuenten con modalidad de aseguramiento, la situación de la persona adulta mayor deberá ser comunicada a la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos para determinar si el costo de los servicios de salud deberá ser asumido por el Estado.
6. La consulta externa para las personas adultas mayores establecidas en las categorías: 2,3,4 (según oficio GM-MDD-3720-2020) se cancelan en forma presencial, el personal de salud encargado de dichas consultas contactará a las personas adultas mayores sea por llamada o videollamada u otra tecnología y registrará lo actuado. La categoría 1, consultas que por sus características requieren atención presencial que no pueden ser postergadas, deberán de mantenerse (consultas de pacientes oncológicos, clínica VIH, anticoagulados, diálisis entre otras).
7. La entrega de medicamentos a plazos mayores de treinta días (hasta un máximo de tres meses) a las personas adultas mayores con padecimientos crónicos y que les corresponde el despacho de las recetas de medicamentos en Centros Especializados, Hospitales Nacionales, Regionales, Periféricos y Áreas de Salud (adaptado de Oficio GG-0585-2020), el gestor del establecimiento de salud, de acuerdo con sus recursos definirá la modalidad de entrega de medicamentos, para aquellos casos identificados como vulnerables (las personas adultas mayores que viven solas o con discapacidad).
8. Recalcar a la persona adulta mayor, a la familia y/o cuidadores sobre la necesidad de aislamiento preventivo, medidas de higiene, adherencia al tratamiento de sus enfermedades crónicas, mantener una adecuada hidratación y nutrición.
9. Jornada de vacunación: Siendo consideradas las personas adultas mayores, grupo de riesgo, en el Lineamiento Jornada de Vacunación Influenza Estacional 2020, LGM.22042020, y teniendo como metas vacunar contra el Virus de la Influenza Estacional al menos al 80% de las personas de 65 años y más, captados en los distintos escenarios de la atención, para tal efecto el citado lineamiento señala:




“Se debe de establecer un horario definido para vacunación de Adultos Mayores de 65 años. Por ejemplo, de 7:30 am a 10am solo se vacunarán en ese sitio extramuros a adultos mayores de 65 años. Según la hora en que se cite cada adulto mayor según lineamiento de influenza. Lo anterior a efectos de disminuir el riesgo de contagio en esta población tan vulnerable”.

Atención en el escenario de los servicios de emergencias:

10. Si bien los casos sospechosos implican que la persona tenga infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria por ejemplo tos, disnea, congestión nasal) es sumamente importante tener en consideración que las personas adultas mayores, sobre todo las más mayores pueden cursar con manifestaciones atípicas como **un delirio** (síndrome confusional agudo) o no presentar fiebre, como único síntoma. (Hwang Ula, Malsch Aaron et al 2020). Considerar, además, que la infección por COVID-19, puede tener manifestaciones gastrointestinales como diarrea u otras como artralgias. Debe considerarse de sospecha la presencia de saturación de O² menor o igual al 90%.
11. La edad no es sinónimo de enfermedad. Es importante tratar de valorar con la persona adulta mayor, el familiar y/o cuidador, el estado general funcional basal para establecer pronóstico y hacer el plan de tratamiento.
12. En el abordaje inicial, el profesional en medicina informará a la persona adulta mayor, su familia y/o cuidador(a) sobre la condición de salud y su plan de tratamiento.

Atención en el escenario de hospitalización

13. La valoración funcional de la persona adulta mayor es necesaria para definir el plan de tratamiento. La edad no debe considerarse como el único criterio para la toma de decisiones, debe considerarse el estado funcional y el pronóstico asociado a las comorbilidades.
14. El manejo hospitalario para las personas adultas mayores que lo requieran es similar al de otros grupos de cualquier edad.
15. Si la persona adulta mayor enferma de COVID-19 vive sola o en un hogar con otra persona adulta mayor sin otra red de apoyo para el cuidado, y considerando sus síntomas y capacidad de autocuidado no amerita internamiento se recomienda dar seguimiento telefónico diario y abordaje multidisciplinario, para revalorar cambios y conducta a seguir.
16. En aquellos establecimientos de salud que cuenten con el apoyo de la especialidad de geriatría, estos formarán parte de los equipos de atención de estas personas adultas mayores, para la toma de decisiones y eventual seguimiento.

	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</p>	<p align="right">Página 7</p>
<p>AREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS</p>	<p>LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD V.2</p>	<p>CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.28042020</p>

6. Acatamiento

Personal de salud de los tres niveles de atención de la CCSS

7. Responsable de verificar el cumplimiento

Directores de Hospitales Nacionales y Especializados
Directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud
Directores de Hospitales Periféricos y Regionales
Directores de Áreas de Salud

8. Vigencia

El lineamiento rige a partir del mes abril2020

9. Contacto para consultas

Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor. Área de Atención Integral a las Personas.
Teléfono: 2223- 8948.
Correo electrónico: pnapam@ccss.sa.cr
Horario de trabajo: lunes a jueves de 7:00 am a 4:00 pm. Viernes de 7:00 am a 3:00 pm

10. Referencias

1. CCSS (2016) Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor.
2. CCSS. HNGG (2020). Recomendaciones generales para el manejo de los pacientes adultos mayores con infección respiratoria aguda por COVID 19. Hospital Nacional de Geriatria. Versión 1 - 24 marzo 2020
3. Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Coronavirus Disease COVID-2019 Recuperado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/high-risk-complications.html>
4. Hwang Ula, Malsch Aaron, Biese Kevin J. Inouye Sharon K. (2020 preventing and managing Delirium in older Emergency Departmet Patients during the Covid-19 pandemic. Journa of Geriatric Emergency Medicine. March 21, 2020 volume 1, issue 4, suplemente1
5. Organización Mundial de la Salud. (2019). Brote de enfermedad por Coronavirus 2019. Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
6. Republica de Costa Rica. (1999). Ley Integral para la persona adulta mayor y su reglamento. Ley 7935. San José, Costa Rica.
7. República de Costa Rica. (2016). Convención Interamericana para la Protección de los derechos humanos de las personas mayores. Ley 9394.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

Página 8

*AREA ATENCIÓN INTEGRAL A
LAS PERSONAS*

*LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE
COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD V.2*

*CÓDIGO: LT.GM.DDSS-
AAIP-PNAPAM.28042020*