	<p align="center">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</p>	<p align="right">Página 1</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</p>	<p>CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.25032020</p>

LINEAMIENTO


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

Código: L.GM. DDSS.AAIP. PNAPAM. 25032020

<p>Fecha: 25 de marzo 2020</p>
<p>Elaborado por: Dra. Fanny Chavez Vargas. Geriatra. Hospital Nacional Psiquiátrico Dr. Dionisio Flores Nuñez. Geriatra. Asociación Costarricense de Geriatría y Gerontología Dr Gustavo Leandro Astorga. Geriatra. Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Dr Manuel Chinchilla Morera. Geriatra. Hospital Nacional de Geriatría 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. Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Dirección de Red de Servicios de Salud.</p>
<p>Revisado por: Dr. Mario Mora Ulloa</p>
<p>Avalado por: Dr. Mario Ruiz Cubillo. Gerencia Médica</p>
<p>Para: Directores de Hospitales Nacionales y Especializados Directores de Hospitales Regionales Directores de Hospitales Periféricos Directores de Áreas de Salud</p>

1. Relación con normativa vigente

- 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
- 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
- OficioGM-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

	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	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.25032020

- 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-0133-2020 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-3751-202023 del marzo del 2020. Actualización de Lineamientos nacionales para la vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión N° 9
- Oficio GM-MDA-3764-202023 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

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

Además, se ha documentado en China, desde el inicio 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 con afecciones médicas crónicas graves, como: Enfermedad del corazón, diabetes, enfermedad pulmonar crónica (CDC,2019)

4. Fundamentación del lineamiento

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

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 3</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	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.25032020

<ol style="list-style-type: none"> 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: <i>Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez.</i> Los Estados 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. 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 Republica de Costa Rica debido a la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19
--

5. Descripción del Lineamiento:


Aspectos generales:

- Se debe seguir las medidas de bioseguridad descritas para tal fin
 - Mantener la distancia de 2 metros de la persona sintomática.
 - 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 menor al 93%, 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-0133-2020)

Atención en el escenario ambulatorio:

1. Cada gestor(a) de Área de Salud levantará una lista de los hogares de larga estancia para personas adultas mayores (organizaciones de bienestar social) adscritos a su área de atracción y asignará un profesional de la salud que dará el seguimiento telefónico, identificando el estado general de salud

	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	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.25032020


de las personas ingresadas. En caso de sospecha de pacientes sintomáticos respiratorios o con delirio, coordinara la atención respectiva.

Llamada telefónica por ATAP: mediante la modalidad de seguimiento por llamadas telefónicas de los ATAP a las personas adultas mayores del área de atracción del Area de Salud se pretende obtener información del estado de salud, detectar posibles enfermos y ante un evento identificado realizar el abordaje pertinente (sintomático respiratorio o delirio), el mismo debe ser comunicado a su jefatura inmediata para el seguimiento respectivo. En caso de no lograrse la comunicación vía telefónica, el ATAP notificará a la jefatura respectiva para realizar las coordinaciones pertinentes, para valorar la visita en el domicilio siguiendo todas las medidas de protección establecidas. En caso que la unidad tenga escasos del personal de ATAP, se insta a los gestores a organizar a nivel local la estrategia adecuada para el abordaje de estos casos urgentes y de forma prioritaria.

2. 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 en caso que se identifique 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.
3. 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 mantenerse (consultas de pacientes oncológicos, clínica VIH, anticoagulados, diálisis entre otras).
4. En el caso de 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).
5. Recaltar a la persona adulta mayor, a la familia y/o cuidadores, la necesidad de aislamiento preventivo, medidas de higiene, adherencia al tratamiento de sus enfermedades crónicas, mantener una adecuada hidratación y nutrición.

Atención en el escenario de los servicios de emergencias:

6. 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 al 93%.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 5</i>
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.25032020

7. 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.
8. 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

9. La valoración funcional de la persona adulta mayor es necesaria para definir el plan de tratamiento. La edad no debe ser criterio para la toma de decisiones, sin embargo, el estado funcional y el pronóstico asociado a las comorbilidades pueden ayudar a la toma de estas.
10. El manejo hospitalario para las personas adultas mayores que lo requieran es similar al de otros grupos de cualquier edad.
11. En aquellos establecimientos de salud que cuenten con el apoyo de la especialidad de geriatría, estos formarán parte de los equipos de atención de estos pacientes, para la toma de decisiones y eventual seguimiento.

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 de marzo 2020

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 (2026) Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor.
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Coronavirus Disease COVID-2019 Recuperado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/high-risk->

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 6</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	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.25032020

complications.html

3. Hwang Ula, Malsch Aaron, Biese Kevin J. Inouye Sharon K. (2020 preventing and managing Delirium in older Emergency Department Patients during the Covid-19 pandemic. Journal of Geriatric Emergency Medicine. March 21, 2020 volume 1, issue 4, suplemente1
4. Organización Mundial de la Salud. (2019). Brote de enfermedad por Coronavirus 2019. Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
5. Republica de Costa Rica. (1999). Ley Integral para la persona adulta mayor y su reglamento. Ley 7935. San José, Costa Rica.
6. 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	<i>Página 1</i>
ANEXO 1	<i>LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD</i> <i>INFORMACIÓN DE HOGARES DE LARGA ESTANCIA ANTE LA EMERGENCIA COVID-19</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.25032020

Anexo 1.

Información de Hogares de Larga Estancia ante la emergencia COVID-19

La siguiente información se solicitará a los Hogares de Larga estancia adscritos a su Area de Salud, en seguimiento *al punto 1, del apartado 5 del Lineamiento: Atención a las personas adultas mayores ante la emergencia de COVID-19 en los Servicios de Salud* : “Cada gestor(a) de Área de Salud levantará una lista de los hogares de larga estancia para personas adultas mayores (organizaciones de bienestar social) adscritos a su área de atracción y asignará un profesional en medicina que dará el seguimiento telefónico, identificando el estado general de salud de las personas ingresadas. En caso de sospecha de pacientes sintomáticos respiratorios o con delirio, coordinara la atención respectiva.

1. Nombre del Hogar de Larga Estancia

2. Dirección:

3. Persona de contacto:

4. Número de teléfono:

5. Tienen un plan de manejo ante la enfermedad COVID-19 de acuerdo con lo establecido por el Ministerio Salud

6. ¿Cuántas personas mayores residentes tienen en total?

7. ¿Cuántas personas mayores del sexo masculino?

8. ¿Cuántas personas mayores sexo femenino?


9. ¿Cuál es el promedio de edad?

10. ¿Entre que rangos están las edades de las personas residentes en el hogar de larga estancia?

11. ¿Cuántas personas mayores con Hipertensión Arterial?

12. ¿Cuántas personas mayores con Diabetes Mellitus?

13. ¿Cuántas personas mayores con EPOC?

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 2</i>
<i>ANEXO 1</i>	<i>LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD</i> <i>INFORMACIÓN DE HOGARES DE LARGA ESTANCIA ANTE LA EMERGENCIA COVID-19</i>	<i>CÓDIGO: LT.GM.DDSS-AAIP-PNAPAM.25032020</i>

14. ¿Cuántas personas mayores con Cardiopatías?


15. ¿Cuántas personas mayores con demencia o deterioro cognitivo?

16. ¿Cuántas personas mayores encamadas con dependencia total para las actividades de vida diaria?

17. ¿Cuentan con áreas de aislamiento?

18. ¿Cuentan con médico responsable de la atención?

19. ¿Saben cómo utilizar el equipo de protección personal en caso de necesitarlo?

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Página 1</i>
ANEXO 2	<i>LINEAMIENTO: ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES ANTE LA EMERGENCIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD</i> <i>INFORMACIÓN DE PERSONAS ADULTAS MAYORES DE LA COMUNIDAD</i>	

Anexo 2

Información de Personas adultas mayores de la comunidad ante la emergencia COVID-19

La siguiente información se solicitará a las personas adultas mayores adscritos a su Area de Salud, en seguimiento *al punto 1, del apartado 5 del Lineamiento: Atención a las personas adultas mayores ante la emergencia de COVID-19 en los Servicios de Salud: "Llamada telefónica por ATAP....* En caso de que unidad tenga escasas del personal de ATAP se insta a los gestores que organicen a los colaboradores con suspensión de consultas u otras labores a contribuir en la realización de estas tareas para lograr los objetivos.

1. Nombre de la Persona

2. Edad

3. Sexo

4. Número de Teléfono

5. ¿Con quién vive?

6. Si la persona vive sola, o es un hogar conformado solo por personas adultas mayores, preguntar si ¿en caso necesario tienen a quien solicitarle ayuda?

7. Familiar o persona cuidadora de contacto

- Número de Teléfono

8. En caso de tener enfermedades crónicas, ¿tiene medicamentos?

- ¿Para cuánto tiempo?

9. ¿Es la persona mayor independiente para realizar sus actividades de vida diaria?

(bañarse, vestirse, moverse,)