

Coronavirus
COVID-19

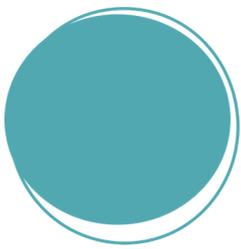
**Material
para
equipos de
salud**

**Guía para el seguimiento
ambulatorio de pacientes
sospechosos o confirmados y
contactos estrechos de
COVID-19**

Entre Ríos, 21 de Septiembre de 2020



Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos



LINEAS INICIALES

El presente material ha sido realizado tomando como antecedente el documento denominado "Recomendaciones para el seguimiento ambulatorio de pacientes sospechosos o confirmados y contactos estrechos", realizado por el Ministerio de Salud del Gobierno de la provincia de Buenos Aires, y adaptado a la realidad y situación epidemiológica de nuestra provincia.

El mismo está destinado a los equipos de salud de la provincia de Entre Ríos y tiene como objetivo unificar criterios en relación a las estrategias en torno al seguimiento ambulatorio de los casos sospechosos o confirmados y los contactos estrechos, y de esta manera poder garantizarlo con la calidad y eficiencia necesaria*.

Por otra parte, es preciso mencionar que en aproximadamente el 80% de los pacientes diagnosticados con COVID-19, la enfermedad es leve; por lo que es apropiado el manejo ambulatorio de la mayoría de estas personas, siempre con el seguimiento sanitario adecuado.

Las recomendaciones, los protocolos y los abordajes son dinámicos y deben adecuarse a cada situación epidemiológica local. Sin embargo, es preciso mencionar que en todos los casos para interrumpir la cadena de transmisión, en situaciones donde coincide circulación comunitaria del virus, alto porcentaje de la positividad y capacidad diagnóstica al límite de la capacidad máxima (con demora en la obtención de los resultados) resulta imprescindible implementar la estrategia de aislamiento preventivo y el adecuado acompañamiento clínico de los pacientes, desde la sospecha así como la indicación de cuarentena también para los contactos estrechos.

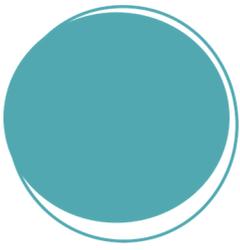
"Es importante fortalecer el aislamiento efectivo y el seguimiento ambulatorio del caso sospechoso leve considerando su fecha de inicio de síntomas y comunicación e indicación oportuna de cuarentena a sus contactos."

En este contexto, dentro de esta estrategia para el seguimiento de los casos sospechosos, positivos y contactos estrechos ambulatorio, el convencimiento y la persuasión para el cumplimiento estricto de las medidas de aislamiento será crucial para lograr buenos resultados. Por lo tanto, es importante insistir en cada contacto con las pautas y medidas de aislamiento, ofreciendo otras posibilidades si la estructura de la vivienda no las puede garantizar.

"Dejar el domicilio puede ser una decisión compleja para muchas personas, abordar la situación con empatía haciendo especial hincapié en la disminución del contagio familiar si se realiza el distanciamiento físico, que el mismo es transitorio, y que realizarlo por 7-10 días implica luego menor tiempo de aislamiento de todo el grupo familiar. De no poder realizar un aislamiento del caso en las condiciones óptimas, la cuarentena de sus convivientes se prolongará 14 días desde el final del aislamiento del caso".

*Cabe destacar que en localidades con capacidad operativa para realizar el aislamiento de casos sospechosos o confirmados es recomendable continuar con la estrategia de aislamiento institucional, con el objetivo de contener el brote.





MODALIDADES PARA EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOSPECHOSOS, CONFIRMADOS O CONTACTOS ESTRECHOS

Presencial

En consultorio de CAPS u consultorio externo de Hospital o mediante visitas a domicilio en pacientes que no posean teléfono, utilizando los equipos de protección personal correspondientes.

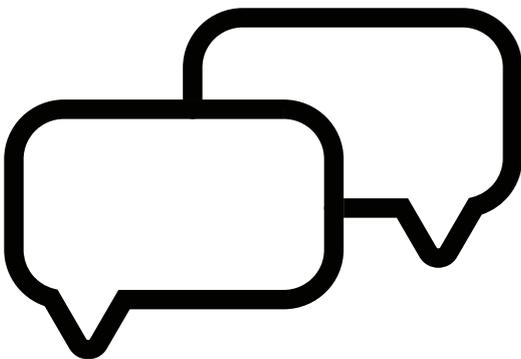
Telefónico

Puede realizarse mediante llamadas de teléfono, por lo que es necesario que la persona posea un dispositivo.

Autoseguimiento monitoreado

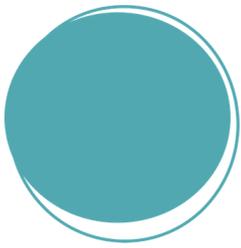
Debe contemplarse que el paciente tenga teléfono. Preferencial para pacientes jóvenes y sin factores de riesgo.

Las modalidades no son excluyentes, y pueden complementarse.



Se recomienda en cada contacto realizar una presentación con nombre, apellido e Institución desde donde se realiza y explicar los motivos del mismo.





SEGUIMIENTO DE CASOS SOSPECHOSOS/CONFIRMADOS

Es importante tener presente los objetivos de esta estrategia referida al seguimiento de los casos sospechosos y confirmados:

- Identificar la necesidad de un espacio para aislamiento, en caso de no disponer de condiciones para mantener el distanciamiento físico en su domicilio.
- Identificar precozmente (en las primeras 24hs) los contactos estrechos.
- Detectar factores de riesgos o complicación clínica durante el seguimiento, que signifiquen la derivación a un hospital.
- Acompañar el proceso de aislamiento de la persona, reforzando pautas de cuidado e identificando necesidades en salud no vinculadas al COVID 19.

El seguimiento es personalizado. Es importante tener en cuenta la edad y los factores de riesgos de las personas para establecer la periodicidad del mismo:

Personas menores de 50 años y sin factores de riesgos

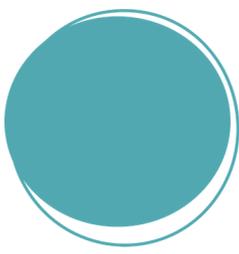
Se recomienda comunicarse con las personas, luego del primer contacto con el sistema de salud, los días 4, 7 y 10 desde el inicio de síntomas.

Personas mayores de 50 años y/o con factores de riesgos

Se sugiere contactarse cada 48 hs, luego del primer contacto con el sistema de salud, priorizando los días 3, 5, 7 y 10 desde el inicio de síntomas.

En todos los casos la frecuencia y duración del seguimiento está determinada por el curso clínico y contexto singular de cada caso.





SEGUIMIENTO DE CASOS SOSPECHOSOS/CONFIRMADOS



Inicio: Fecha de inicio de síntoma

Es el parámetro de referencia para el seguimiento, los días se contarán a partir de la fecha de inicio de síntomas (FIS).



Primer contacto con el sistema de salud: hace referencia a la evaluación inicial que se realiza de modo presencial en el Ctro de Salud o en la posta respiratoria de guardia hospitalaria o CRR.

OBJETIVOS

Conocer el estado clínico actual e identificar factores de riesgo .

Conocer la situación habitacional y condiciones para cumplir el aislamiento en domicilio -

Ver Materiales para la comunidad Anexo 2.

ORIENTACIONES Y CONDUCTAS

A partir de aquí se considerará según sean necesario la internación hospitalaria, la activación en el sistema de emergencias por los síntomas de alarma o el seguimiento ambulatorio, así como la periodicidad de la comunicación. Para la toma de decisiones referenciarse al Gráfico Anexo 1.

- Es importante registrar el número de teléfono que garantice la comunicación permanente con el personal de salud y su domicilio real.
- También indagar sobre la posibilidad de aplicar de forma correcta las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección.
- Chequear que no conviva con personas mayores de 60 años y/o factores de riesgo.
- Asegurarse que disponga de una habitación de uso individual con puerta y ventilación adecuada, conexión a agua potable en el interior de la vivienda y baño de uso exclusivo o posibilidad de higiene y desinfección luego de cada uso.
- Es importante que si no cumple con las condiciones habitacionales se pueda tomar la conducta de gestionar aislamiento en centro extrahospitalario (UCMAC/HOTEL).





Conocer la posibilidad de acceso a alimentos y otras necesidades

- Es importante preguntar si tiene posibilidades que lo/a asistan para llevarle alimentos, medicamentos y artículos de higiene/limpieza.
- Sugerir que esta provisión sea dada por persona sana y joven sin mantener contacto directo. En caso que no sea posible, es necesario gestionar esta provisión con la asistencia de recursos locales.

Conocer actividad y lugar de trabajo

- Es importante indagar si la persona es personal de salud, personal esencial (fuerzas armadas, de seguridad o personas que brinden asistencia a personas mayores) o de instituciones cerradas (Hogares de niños y niñas, residencia de adultos mayores, hogar de día, cárceles, penitenciarías, establecimientos de rehabilitación con internación, instituciones neuropsiquiátricas).
- Es necesario notificar en el lugar de trabajo y a referente de Epidemiología local o Regional.

Identificar contactos estrechos y registrarlos

- Es necesario identificar todas las personas que hayan permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado o sospechoso (hasta resultado de hisopado) mientras el caso presentaba síntomas, o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas, durante al menos 15 minutos (ejemplo: convivientes, visitas, compañeras/os de trabajo).
- Es importante comenzar a registrar los contactos al inicio del período sintomático del caso (no esperar al resultado) y brindar pautas de aislamiento.

Dar medidas de cuidado en el aislamiento y pautas de alarma

- Informar a los/as pacientes sobre la evolución temporal de los síntomas y el posible desarrollo de un deterioro respiratorio que puede ocurrir, en promedio, una semana después del inicio de la enfermedad.

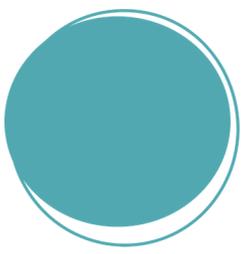
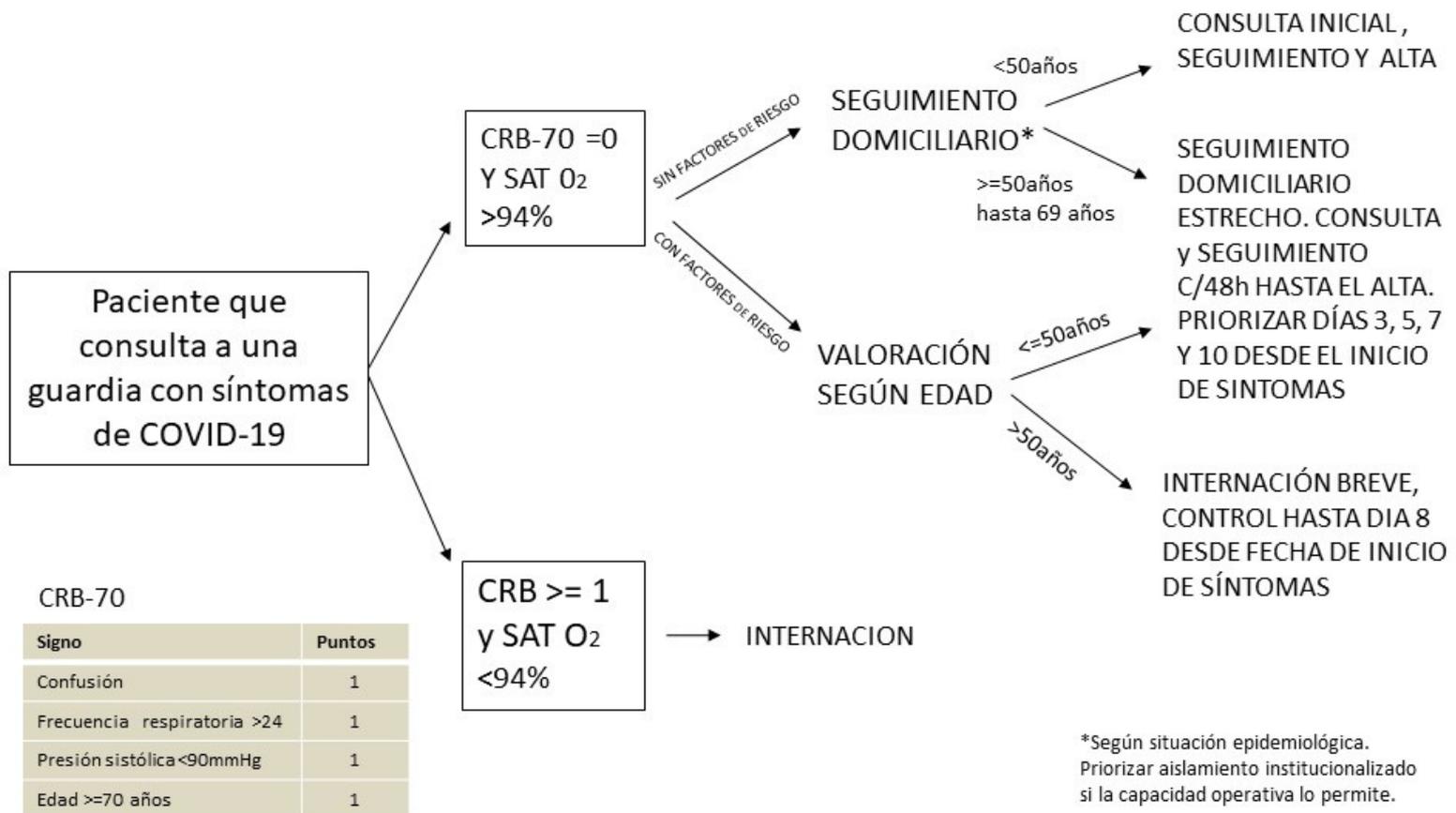


GRÁFICO ANEXO 1

SENDERO CRÍTICO DE DECISIÓN PARA LA ELECCIÓN DEL SITIO DE CUIDADO DE PACIENTES CON SINTOMAS SOSPECHOSOS DE COVID-19 DE PRESENTACIÓN LEVE



Factores de Riesgos

Residencia en un hogar de ancianos o de internación prolongada
 Estado de inmunodepresión, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad cardiovascular, cardiopatía hipertensiva, enfermedad cerebrovascular, Diabetes, enfermedad renal crónica, enfermedad crónica del hígado, Trastornos neurológicos, incluida la demencia. Persona gestante. IMC >30.





Día 4 desde Inicio de Síntomas (o 3 y 5 según corresponda)

OBJETIVOS

Evaluar evolución clínica

Corroborar el cumplimiento de aislamiento domiciliario de forma adecuada

Corroborar si tuvo nuevos contactos estrechos

ORIENTACIONES Y CONDUCTAS

- Es importante tomarnos un tiempo para poder hacerle varias preguntas al paciente. Cada una de ellas, busca monitorear la presencia de síntomas o signos que indiquen requerimiento de referencia hospitalaria: preguntas B y C dificultad respiratoria, pregunta D hipoxemia, pregunta E intolerancia a la vía oral, pregunta F oligoanuria (por hipotensión).
- Las preguntas A y G hacen referencia a los aspectos subjetivos y emocionales de la persona.

A. Respecto del día de ayer ¿cómo se siente?

B. ¿Tiene dificultad para respirar o agitación?

C. ¿Se agita al realizar actividades cotidianas (hablar, comer, caminar, subir escaleras)?

D. ¿Duerme todo el tiempo o le cuesta despertarse más de lo habitual?

E. ¿Vomita todo lo que toma?

F. ¿Está haciendo poco pis?

G. ¿Existe algo que le preocupa de su salud?

Si se detecta desmejoramiento, activar servicio de emergencia, seguimiento con mayor periodicidad o evaluación presencial.

- **Evaluar si ha podido sostener las medidas. En caso de que no haya podido, considerar la posibilidad de asistir a un centro de aislamiento extra hospitalario.**

- **Registrarlo, en el caso de nuevos contactos. Repetir medidas de distanciamiento, reforzar su importancia.**





Día 7 desde inicio de síntomas

OBJETIVOS

Evaluar aparición de disnea o nuevos síntomas. Evaluar el grado de dicha disnea

Corroborar el cumplimiento de aislamiento domiciliario de forma adecuada

Corroborar si tuvo nuevos contactos estrechos

ORIENTACIONES Y CONDUCTAS

- Brindar pautas de alarma.
- Si presenta disnea leve establecer contacto telefónico diario.
- En caso de que sea moderada o severa contactar con servicio de emergencias y derivación a hospital de referencia.
- Evaluar si ha podido sostener medidas de aislamiento.
- En caso de que no haya podido, considerar su asistencia a un centro de aislamiento extra hospitalario.
- Registrarlos.
- Repetir medidas de distanciamiento, reforzar su importancia.

La disnea, si se desarrolla, tiende a ocurrir en la mayoría de los pacientes entre cuatro y ocho días después del inicio de los síntomas, aunque puede ocurrir después de 10 días.

Si bien la disnea leve es común, el empeoramiento de la disnea, particularmente en reposo, y las molestias/opresión en el pecho más severas, son síntomas que sugieren el desarrollo o progresión de la afectación pulmonar.

La trayectoria de la disnea durante los días siguientes a su aparición es particularmente importante, ya que un empeoramiento significativo y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) ocurre 2 o 3 días después del inicio de la disnea, o sea entre los 8 a los 12 días desde el inicio de síntomas.



Día 10 desde inicio de síntomas

OBJETIVOS

Evaluar si el o la paciente continúan con síntomas.

Corroborar si tuvo nuevos contactos estrechos

Si se encuentra sintomático, evaluar aparición de disnea o nuevos síntomas

ORIENTACIONES Y CONDUCTAS

- El alta epidemiológica se otorgará a los 10 días desde la fecha del hisopado para el análisis por PCR o del diagnóstico por criterio clínico.
- Es necesario también un alta clínica, donde un profesional médico evalúa que el paciente presente una evolución favorable, sin necesidad de internación y se encuentre asintomático.
- Referenciarse a la última actualización de criterio de alta.

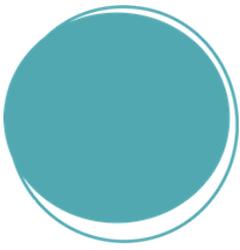
- Registrarlos.
- Repetir medidas de distanciamiento, reforzar su importancia.

- Brindar pautas de alarma.
- Si presenta disnea leve establecer contacto telefónico diario.
- En caso de que sea moderada o severa, contactar con servicio de emergencias y derivación a hospital de referencia.



Días posteriores

Continuidad de seguimiento hasta el alta o derivación hospitalaria, si lo requiere.



SEGUIMIENTO DE CONTACTOS ESTRECHOS

Contacto estrecho es toda persona que haya permanecido a una distancia menor de 2 metros con un caso confirmado o sospechoso, mientras el caso presentaba síntomas, o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas, durante al menos 15 minutos. (Ej.: convivientes, visitas, compañeros de trabajo)

Es importante realizar el primer contacto cuanto antes. Lo ideal es realizarlo de forma temprana desde el día uno en que se detecta que ha sido contacto de un caso sospechoso o confirmado.

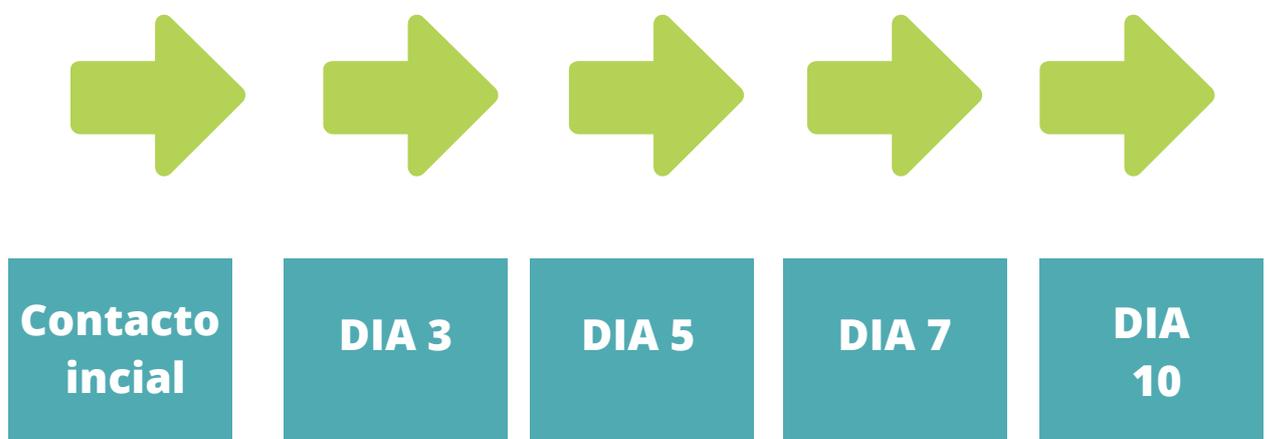
El objetivo de acompañar a los contactos, fundamentalmente los primeros días desde el último contacto con un caso sospechoso o confirmado, es para cortar la cadena de transmisión y se eviten nuevos contagios.

Los primeros días son los más importantes, ya que es el período de mayor infectividad del caso sintomático, son los días donde se puede cortar la cadena de transmisión, y si eso no fue posible, detectar precozmente nuevos casos debido a que la mayor parte de las personas que presentan síntomas luego del contacto, lo harán entre los días 4 y 5.

El seguimiento continúa hasta que se obtenga resultado negativo del sospechoso índice, o al cumplir 14 días post último contacto con el caso confirmado.

En caso de volver a contactarse con una persona confirmada o sospechosa, el conteo de días volverá a 0 y se extenderá hasta cumplir los 14 días.

El acompañamiento de los contactos estrechos es razonable hacerlo priorizando el contacto inicial y luego los días 3, 5, 7 y 10 desde el último contacto con el caso.





Contacto Inicial

OBJETIVOS

Corroborar si cumple criterio de contacto estrecho

Informar acerca del comportamiento de la enfermedad y periodo de contagio

Conocer la posibilidad de acceder a alimentos y otras necesidades como medicación.

ORIENTACIONES Y CONDUCTAS

- Si no clasifica como contacto estrecho, descartar.
- Si clasifica como caso sospechoso (contacto estrecho con síntomas) reportar como tal coordinar evaluación clínica presencial y definición de criterios a seguir.
- Si clasifica como contacto estrecho, registrar fecha de último contacto y explicar los motivos y frecuencia estimada del seguimiento que se le realizara.
- Corroborar domicilio, teléfono y fecha de último contacto con el caso sospechoso o confirmado.

- Explicar la posibilidad de estar cursando la enfermedad en el periodo de 48 hs pre-síntomas, el cual es contagioso.
- Es muy importante enfatizar en que pese a que se encuentre asintomático/a la posibilidad de contagio existe y la necesidad de aislamiento es muy importante.
- Si se encuentra asintomático dar información clara acerca de seguimiento y pautas de aislamiento. Ver Anexo 2.

- Sugerir que esta provisión esté dada por persona sana y joven, sin mantener contacto.
- Si no es posible, gestionar esta provisión.



Días 3 / 5 / 7 y 10

Generalmente dentro de los primeros 5 días se presentan los síntomas covid

OBJETIVOS

Evaluar si continúa en la categoría de contacto estrecho (es decir si el caso índice se confirmó)

Preguntar presentación de síntomas: los síntomas suelen iniciar entre 5 y 7 días posteriores al contacto.

Repreguntar posibilidad de acceder a alimentos y otras necesidades como medicación.

ORIENTACIONES Y CONDUCTAS

- Si el caso con el que había contactado dio negativo para COVID, se definen criterios a seguir según evaluación clínica del paciente.
- Si no se confirmó aún o dio positivo, se continúa el seguimiento y aislamiento.

- Preguntar sobre la presencia de alguno de los siguientes síntomas: tos, fiebre (>37.5), odinofagia, disgeusia/anosmia y falta de aire, cefalea, diarrea, vómito, mialgias.
- Si presenta síntomas y es contacto de un caso confirmado por laboratorio considerar si cumple criterios para ser confirmado por nexo epidemiológico y considerar evaluación clínica presencial y confección de ficha epidemiológica correspondiente. Comenzar seguimiento como caso sospechoso/confirmado.
- Si no presenta síntomas, continuar seguimiento como contacto estrecho.

- Si no se pudo sostener el acceso o el municipio no se presentó, realizar nueva solicitud/reclamo.

¡RECORDAR! Para localidades con transmisión comunitaria y/o por conglomerado

- Un contacto estrecho con un solo síntomas debe hisoparse.
- Un contacto estrecho de un caso confirmado por clínica, debe hisoparse, no se pueden confirmar también por clínica.
- Un contacto estrecho de un caso confirmado por laboratorio con 2 o más síntomas se debe confirmar por clínica.





Días 14

OBJETIVOS

Dar alta médica como contacto estrecho siempre y cuando no haya presentado síntomas.

ORIENTACIONES Y CONDUCTAS

- Si presentó síntomas se le da seguimiento de caso sospechoso/confirmado.

Dar pautas de cuidado en el contexto de pandemia

Anexo 2

RECOMENDACIONES DEL AISLAMIENTO DOMICILIARIO DE CONTACTOS ESTRECHOS - CASOS SOPECHOSOS- CASOS POSITIVOS



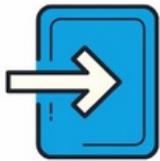
¿Por qué es importante realizar el aislamiento?

- ✓ Para **evitar** nuevos **contagios**
- ✓ Para **cuidarte** y **cuidar** a los que te rodean
- ✓ El aislamiento **es una responsabilidad** individual y colectiva

¿Quiénes deben realizar el aislamiento?

- ✓ Personas consideradas **caso sospechoso**
- ✓ Personas que tienen la confirmación de **caso positivo COVID-19**
- ✓ Todo **contacto estrecho** de un caso confirmado o sospechoso.

El **aislamiento domiciliario** es la **estrategia** social y sanitaria fundamental **para cortar la cadena de contagio** y poder frenar el avance de la enfermedad.



Si sos considerado **caso sospechoso**, te confirmaron que sos **caso positivo** de COVID 19 o sos **contacto estrecho** de un positivo, lo importante es el **AISLAMIENTO ESTRICTO**, sobre todo de tus familiares, amigos y contactos con Factores de Riesgos.

Grupos de riesgo:

- ✓ Mayores de 60 años
- ✓ Personas con **enfermedades respiratorias crónicas**
- ✓ Personas con **enfermedades cardio vasculares o cerebro vasculares**
- ✓ Personas con **diabetes**
- ✓ Personas con **insuficiencia renal crónica**
- ✓ Personas con **cardiopatía hipertensiva**

- ✓ Personas con **inmunodeficiencias**
- ✓ Personas con **enfermedad hepática**
- ✓ Personas con **trastorno neurológicos, incluidas demencia.**
- ✓ **Persona gestante**
- ✓ **Persona con obesidad**



Ministerio de **SALUD**
Gobierno de Entre Ríos



Ministerio de **SALUD**
Gobierno de Entre Ríos

RECOMENDACIONES DEL AISLAMIENTO DOMICILIARIO DE CONTACTOS ESTRECHOS - CASOS SOPECHOSOS- CASOS POSITIVOS



Limpiar las superficies mínimo una vez en el día.

Limpiar con agua y detergente (en cantidad suficiente para que haga espuma).



Desinfectar con 10 ml (dos cucharas soperas) de lavandina en 1 litro de agua. La **lavandina** debe decir **"55 gr/litro"**.

Si tiene **una de menor concentración** (25 gr/litro) se **debe poner el doble** (4 cucharadas soperas de lavandina en 1 litro de agua).



En superficies como **celulares, teclados, otros usar solución alcohólica** (30% agua -destilada o hervida previamente- y 70% alcohol). Evitar rociar alcohol directamente sobre las superficies.

Ropa, sábanas y toallas:



✗ No sacudirlas

✓ Colocarlas en una bolsa dentro de la habitación hasta el momento de lavarlas.

Ropa, sábanas y toallas:



✓ Deberán lavarse por separado y en lo posible con agua caliente entre 60 a 90 grados.

✓ Lavarse siempre las manos después de manipularlas.

Utensilios:



✓ Si convive con otras personas, usar preferentemente descartables.

✓ A los reutilizables, lavarlos con agua caliente y detergente.

Utensilios:



✓ Lavarse las manos antes y después de la limpieza.

✓ En caso de haber una persona encargada de la limpieza, tiene que protegerse con guantes, barbijo quirúrgico y protección ocular. Y debe lavarse las manos antes y después de realizar la tarea.

Residuos:



✓ Depositarlos en un cesto, enfundado por una bolsa negra plástica en su interior (ubicado dentro de la habitación de aislamiento) y **separados del resto de los residuos** del domicilio.

Residuos:



✓ Procurar que la bolsa se llene solo hasta sus ¾ partes. Una vez llena, atarla con doble nudo y colocarla dentro de una segunda bolsa negra, que **deberá llevar una leyenda de "CUIDADO-NO ABRIR" y fecha de cierre de la segunda bolsa.**

Residuos:



✓ Lavarse las manos inmediatamente después de manipular las bolsas con residuos, **aunque haya empleado guantes.**

✓ Deberá sacarla en un horario próximo al de la recolección.



Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos



Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos

RECOMENDACIONES DEL AISLAMIENTO
DOMICILIARIO DE
CONTACTOS ESTRECHOS - CASOS SOPECHOSOS- CASOS POSITIVOS



**Sobre
Personas
que compartan
la vivienda**

✓ Mantener una **distancia** de al menos 2 metros.

✓ Utilizar **barbijo quirúrgico** en caso de salir a espacios comunes o si entra alguien en la habitación. **No tocar ni manipular el barbijo** mientras lo lleva puesto. **Desecharlo** después de usarlo y **lavarse bien las manos**.

✓ En caso de compartir el baño, es importante que la **persona con sospecha o confirmación de Covid-19 limpie cuidadosamente** luego de utilizar **el baño y demás espacios compartidos**. De ser posible, utilizar baño propio.

✓ Realizar **auto vigilancia de la aparición de síntomas** como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, o alteraciones en el olfato y el gusto; cefalea, diarrea, vómito, mialgias.

✓ Ante la **presencia de síntomas, consultar con los servicios de salud** para detectar precozmente la aparición de un posible caso.

✓ No compartir espacios comunes con los demás integrantes de la familia.

RECOMENDACIONES DEL AISLAMIENTO
DOMICILIARIO DE
CONTACTOS ESTRECHOS - CASOS SOPECHOSOS- CASOS POSITIVOS



✘ **Evitar salir** de la habitación, manteniendo la puerta cerrada, o bien de la casa si la persona se encuentra solo/a.

✘ **No recibir visitas** durante el período de aislamiento, **excepto** eventuales **controles de salud**.

✔ **Ventilar los ambientes** de la casa, al menos una vez al día.

✔ **Cubrirse al toser o estornudar** con un pañuelo de papel o con el pliegue del codo y **lavarse las manos en forma frecuente**.

✔ Si la persona **comparte la vivienda**, deberá utilizar **barbijo quirúrgico** cuando vaya al **baño**.

✔ Utilizar **alcohol en gel, pañuelos descartables** y procurar contar con un cesto de residuos de boca ancha con tapa en la habitación.

✔ **Emplear utensilios de uso individual**, al igual que los productos para la higiene de manos como el jabón o la solución hidroalcohólica.

✔ La **ropa personal**, ropa de cama, toallas, etc. debe ser de **uso exclusivo** y **cambiarse frecuentemente** (al menos cada 3 días o si está visiblemente sucia), evitando sacudirlas.

✔ Disponer, en lo posible, de un sistema de **comunicación por vía telefónica** o equivalente para comunicarse con los familiares, sin necesidad de salir de la habitación.

✘ **Evitar el contacto estrecho con animales domésticos**, en caso de compartir la vivienda.