

**PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN
RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES Y DE
PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON BROTE POR
SARS-CoV-2 Y COBERTURA VACUNAL ADECUADA**

Versión 29/07/2021

1. INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN

La nueva situación de elevación de incidencia acumulada de casos positivos por SARS-CoV-2, ha incrementado el número de trabajadores positivos (vacunados y no vacunados) y de contactos estrechos en comunidades residenciales.

Ante el riesgo de aparición de brote por la COVID-19 en residencias de personas mayores y centros de discapacidad, dada la elevada cobertura vacunal existente, se replantean alternativas al modelo de intervención llevado a cabo por los equipos de CORECAAS desde el inicio de la pandemia.

El cambio de escenario generado por la vacunación ha disminuido la letalidad y sintomatología en los usuarios infectados (Ver documento Revisión bibliográfica), lo que permite que el objetivo de la intervención en estas residencias ante brote de COVID-19 vaya más dirigido a **dar soporte sanitario y apoyo** en las medidas de protección y abordaje en el brote, intentando mantener todas aquellas actividades habituales en la residencia que no supongan riesgo para los usuarios, familias y trabajadores.

El escenario posible, en las actuales circunstancias, contemplaría:

- a) Centro con **USUARIO COVID POSITIVO (Vacunado/No vacunado)**. La aparición de, al menos, **un usuario positivo, es considerado BROTE**. Tanto si está vacunado como si no, hasta valoración de nivel de amplificación (CT) de prueba PCR, está indicado el aislamiento inicial.
- b) Estudio de **CONTACTOS ESTRECHOS, se plantean dos casos:**
 - USUARIO NO VACUNADO O SIN PAUTA DE VACUNACIÓN COMPLETA:** Está indicada la cuarentena, como en los protocolos previos a la vacunación.
 - USUARIO CORRECTAMENTE VACUNADO:** Está indicada la vigilancia activa de síntomas y medidas preventivas. Recomendando que no tenga contacto con el resto de personas vulnerables durante los **14 días siguientes al diagnóstico de caso positivo** y, si mantiene contacto, con uso de mascarilla y distancia social en zonas correctamente ventiladas.
- c) **TRABAJADOR POSITIVO.** En este caso se seguirán las mismas pautas de los protocolos de atención a trabajadores preestablecidas. con el consecuente rastreo inicial de casos, tanto de usuarios como de trabajadores, en el centro por parte de CORECAAS.

A su vez, el centro deberá comunicar a su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, la presencia de un trabajador positivo, ya que es obligación del Servicio de PRL de la residencia realizar estudio de contactos e informar de los mismos a Salud Pública.

- d) **TRABAJADORES CONTACTO ESTRECHO CORRECTAMENTE VACUNADOS:** La Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19, del Ministerio de Sanidad, actualizado a 5 de julio de 2021 en su página 19, indica que **"las personas trabajadoras de centros sanitarios o sociosanitarios, estarán exentas de la cuarentena si están vacunadas y utilizan EPIs adecuados siguiendo lo establecido en el Procedimiento para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2"**.

Por ello, en aquellos centros donde se identifique un profesional CORRECTAMENTE VACUNADO, CONTACTO ESTRECHO de un caso positivo, puede seguir trabajando tras valoración de su Médico de Atención Primaria al que deberá informar de su situación, con ausencia de síntomas, con las medidas de higiene-protección adecuadas y tras valoración del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Residencia.

2. PAUTAS DE ACTUACIÓN GENERAL TRAS CONFIRMACIÓN DE BROTE

Frente a la situación de alarma que puede generar esta situación y la necesidad de rastreo epidemiológico y caracterización del brote por parte de equipo CORECAAS, las pautas de actuación serán:

1. El personal de la Oficina Técnica (OT) de CORECAAS, llevará a cabo **recopilación de información** del centro (planos, plan de contingencia, Visita de Reconocimiento y recomendaciones, mapa de camas, otros).
2. **Contacto Oficina Técnica (OT) con equipo directivo/gestión y evaluación de "Regla de los 5"** (figura I).
3. Valorar si se realiza **PCR al resto de usuarios, trabajadores, ambos o a ninguno**. En caso de que se realice PCR inicial, se recomienda PCR a los 7 días a usuarios del centro por parte de CORECAAS, para lo que se debe enviar a dirección del centro modelo listado de petición de PCR de usuarios y/o trabajadores que el centro reenviará relleno a OT.
4. Es recomendable que el **servicio de PRL del centro**, valore si está indicada PCR a los trabajadores que sean contacto estrecho, tras ser informados por el centro y realizar el rastreo pertinente. En caso de que desde CORECAAS se haya realizado PCR a trabajadores, esta información será transmitida a PRL por dirección del centro.

5. Mientras se procede a la caracterización del brote, se valorará si procede **confinamiento**, en la medida de lo posible, de los usuarios del centro, así como la NO utilización de espacios comunes hasta nueva indicación, **teniendo en cuenta los grupos burbuja del centro y sectorización del personal**. Se transmitirán las recomendaciones iniciales al centro.

FIGURA I. "REGLA DE LOS CINCO" en centro con brote

- 1- **EQUIPO DIRECTIVO/GESTIÓN:** Composición y sostenibilidad. Situación general de la Residencia y medidas adoptadas por el centro (grupos burbuja, sectorización del personal,...).
- 2- **RECURSOS HUMANOS DEL CENTRO:** Profesionales que hay trabajando en el centro, situación y cuáles son sus funciones. Cobertura vacunal. **Trabajadores NO VACUNADOS o CON PAUTA DE VACUNACIÓN INCOMPLETA.**
- 3- **USUARIOS POSITIVOS Y MAPA DE CAMAS:** evaluación de la situación (sobre plano) de los **usuarios positivos, contactos estrechos asintomáticos, contactos estrechos sintomáticos y usuarios "sanos"**. **USUARIOS NO VACUNADOS O CON PAUTA DE VACUNACIÓN INCOMPLETA.**
- 4- **RECURSOS MATERIALES:** EPIs disponibles en el centro, material sanitario, medicación, material para **DESCONTAMINACIÓN**, oxigenoterapia y test de antígeno.
- 5- **EQUIPO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CENTRO:** Organización del mismo. Valorar intervención puntual(24-48 horas).

3. INTERVENCIÓN Y SEGUIMIENTO DEL BROTE

Tras datos iniciales de casos en el centro, **se valorará por Oficina Técnica (OT) de CORECAAS, atendiendo a la situación clínica de los usuarios, la extracción de los mismos.**

Desde la detección del brote, es importante la comunicación de la situación de la residencia a los usuarios y familias de éstos. Se prestará apoyo al equipo directivo para esta función por parte de los profesionales de trabajo social de CORECAAS. En caso de suspensión de visitas de familiares, se debe establecer un circuito de comunicación de usuarios con familiares diario.

La cobertura desde CORECAAS, se realizaría inicialmente con **profesional médico y de enfermería** para:

- **Visita al centro por equipo de CORECAAS** (médico/enfermería/trabajo social) de intervención al centro. Previamente a dicha visita, el equipo de intervención se pondrá en contacto con dirección del centro.
- **Coordinar la intervención ante el brote y establecer las medidas higiénico-preventivas a llevar a cabo en cada zona de la residencia.** Todo ello se hará en consenso con el equipo técnico y tras la caracterización del brote por parte de CORECAAS.
- **Apoyo para mantener el buen funcionamiento** del centro y atención sanitaria a usuarios.
- **Colaborar en la atención sanitaria** en caso de bajas de Enfermería y Medicina.
- **Supervisar el correcto funcionamiento del centro en situación de brote,** garantizando la seguridad de los profesionales y familias.
- **Se valorará si existe en el centro personal sanitario** con competencia para la realización de test de antígeno y en su defecto, se procederá a formar a dicho personal, proporcionando el material necesario para ello.
- Se valorará por Equipo de intervención de CORECAAS, la procedencia o no de **activar empresa de limpieza y descontaminación (24 a 48 horas como máximo de actuación)** según se evalúe si es o no necesario. Esta acción deberá ser acompañada por informe justificativo.
- **Valoración de Stock de EPIs, Oxigenoterapia y test de antígenos.** El centro es el responsable del abastecimiento del material necesario para el abordaje del brote en condiciones de seguridad. En caso de que el centro nos comunique situación de dificultad para obtener dicho material, se valorará su suministro por CORECAAS. Se enviará desde la OT DE CORECAAS, a través del responsable de suministros el 30% del pedido estándar de EPIs, para dar cobertura inicial hasta que se resuelven dificultades del centro, Aún así se realizará evaluación de número de trabajadores, sectores y usuarios para incrementar esta cantidad en caso necesario.
- Es muy recomendable que el centro contacte con **su propio servicio de prevención de riesgos laborales y petición a éste de formación respecto a medidas preventivas y EPIs (puesta y retirada, medidas de mantenimiento, descontaminación entre usuario y usuario, etc).**
- **Respecto a los circuitos de limpio-sucio:** lavandería, cocina, residuos, entrada y salida del centro, zonas de descanso de trabajadores, ascensores y escaleras, el centro reinstaurará todos aquellos circuitos que no alteren el funcionamiento habitual del centro.

4. PAUTAS DE ACTUACIÓN ESPECÍFICAS EN CONTROL Y MITIGACIÓN DEL BROTE

4.B) USUARIOS POSITIVOS

Los **usuarios positivos**, en caso de que haya más de uno, pueden compartir habitación y serán aislados en **zona roja** permitiendo la socialización y compartir espacios comunes. **El aislamiento estará indicado durante 14 días.**

Los trabajadores que desempeñen su actividad en **esta zona**, utilizarán EPI completo, utilizando a priori bata impermeable o mono tipo buzo como alternativa a ésta.

RESIDENTES CONFIRMADOS

Aislamiento mínimo "el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 3 días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas" (BOE 16/06/2020) *

Habitación:

- ✘ AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTAS.
- ✘ Individual (preferente) o con personas positivas en su misma situación.
- ✘ Buena ventilación.
- ✘ Baño propio o compartido con personas en misma situación (limpieza y desinfección exhaustiva después de su uso con agua y lejía en dilución 1:10).
- ✘ Puerta cerrada (o mínimo a 2 metros de otros residentes).
- ✘ Cubo de basura con tapa y pedal de apertura dentro de la habitación si es posible.
- ✘ Limpieza y desinfección frecuente (mínimo dos veces al día).
- ✘ Utilizar vajilla desechable (o lavar de forma independiente en lavavajillas, evitando manipulación a temperatura mínima de 60°C).
- ✘ No sacudir la ropa, meterla en una bolsa hermética (preferentemente hidrosoluble) dentro de la habitación y lavarla separada mínimo a 60º - 70º C.

Residente:

- ✘ Aislado en la habitación.
- ✘ Mascarilla quirúrgica, al menos cuando entre el personal.
- ✘ Si necesariamente tuviera que salir:
 - ✘ Mascarilla quirúrgica.
 - ✘ Higiene de manos (antes y después de ponerse la mascarilla quirúrgica, y antes de salir).




- ✘ Distancia de seguridad con el resto de personas (2 metros).
- ✘ Desinfección de superficies que haya tenido contacto (lejía dilución 1:10).

Profesionales:

Higiene de manos antes y después (5 momentos OMS)	
Guantes (cambio entre residentes)	Bata impermeable o Buzo
Mascarilla FFP3/2+ quirúrgica	Gafas/pantalla
Calzas/calzado tipo estanco (bota de agua)	

- ✘ Minimizar las entradas innecesarias a la habitación.
- ✘ Salida/desecho residuos: desinfección de manos, retirada guantes e higiene de manos.
- ✘ Técnica triple bolsa: En bolsa 1 material desechable del residente, que se cierra y se introduce en la Bolsa 2, donde se desecha el EPI, cerrar dentro de la habitación e introducir en la Bolsa 3. Cerrarla bien y eliminar en contenedor de fracción resto (gris) y lavado de manos con agua y jabón.



* Ver indicaciones clínicas BOE


FIGURA II. COHORTE ZONA ROJA

4.A) USUARIOS CONTACTOS ESTRECHOS:

Una vez realizado rastreo y detectados posibles **contactos estrechos** en usuarios, se recomienda:

- **Usuarios vacunados:** convivirán durante 14 días en grupo burbuja y, en la medida de lo posible, con empleo de mascarilla quirúrgica, uso de baño individual, ventilación y distancia interpersonal de seguridad de 1.5 m. Para el descanso nocturno se priorizará el empleo de habitación individual o con el menor número de usuarios por habitación.

Es recomendable que estén en una zona acotada en el centro o en su caso, que las habitaciones estén señalizadas como CONTACTO ESTRECHO.

- **Usuarios no vacunados:** se indicará la cuarentena en habitación individual con baño propio durante 14 días.

En caso de brote y dadas las actuales circunstancias de cobertura vacunal, se considerará el centro (**excepto zona roja**) como **zona naranja (figura II)**, donde se enumeran las medidas de protección adecuadas a seguir por los trabajadores y/o usuarios.

Aún así, acorde a la evolución del brote, se valorará la adopción de modificar las medidas de higiene y prevención.

RESIDENTES SIN SÍNTOMAS/CONTACTOS ESTRECHOS
 Cuarentena preventiva 14 días

Habitación:

- ✘ AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTAS.
- ✘ Individual (preferente) o con personas positivas en su misma situación.
- ✘ Buena ventilación.
- ✘ Baño propio o compartido con personas en misma situación (limpieza y desinfección exhaustiva después de su uso con agua y lejía en dilución 1:10).
- ✘ Puerta cerrada (o mínimo a 2 metros de otros residentes).
- ✘ Cubo de basura con tapa y pedal de apertura dentro de la habitación si es posible.
- ✘ Limpieza y desinfección frecuente (mínimo dos veces al día).
- ✘ Utilizar vajilla desechable (o lavar de forma independiente en lavavajillas, evitando manipulación a temperatura mínima de 60°C).
- ✘ No sacudir la ropa, meterla en una bolsa hermética (preferentemente hidrosoluble) dentro de la habitación y lavarla separada mínimo a 60° - 70° C.

Residente:

- ✘ Aislado en la habitación.
- ✘ Mascarilla quirúrgica, al menos cuando entre el personal.
- ✘ VIGILANCIA ACTIVA DIARIA en busca de fiebre/síntomas respiratorios o atípicos en el residente. Activar protocolo COVID si síntomas.
- ✘ Si necesariamente tuviera que salir:
 - ✘ Mascarilla quirúrgica.
 - ✘ Distancia de seguridad con el resto de personas (2 metros).
 - ✘ Higiene de manos (antes y después de ponerse la mascarilla quirúrgica, y antes de salir).
 - ✘ Desinfección de superficies que haya tenido contacto en la salida (lejía dilución 1:10).




Profesionales:

Higiene de manos antes y después (5 momentos)

Guantes (cambio entre residentes)	Gafas/pantalla
Mascarilla FFP2/3 si hay disponible y/o quirúrgica	Bata impermeable

- ✘ Salida/desecho residuos: desinfección de manos, retirada guantes e higiene manos.
- ✘ En bolsa 1 material desechable del residente, que se cierra y se introduce en la Bolsa 2, donde se desecha el EPI, cerrar dentro de la habitación e introducir en la Bolsa 3 eliminar en contenedor de fracción resto (gris) . Cerrarla bien y lavado de manos con agua y jabón.




 Región de Murcia
 Consejería de Salud
 Dirección General de Salud Pública y Adicciones

FIGURA II. COHORTE ZONA NARANJA

- En caso de que los usuarios presenten síntomas compatibles con infección activa, se recomienda realización de test de antígeno de forma inmediata +/- PCR en caso de test negativo y persistencia de los síntomas. Es muy importante el registro en SANSONET del resultado de los test de antígenos llevados a cabo en el centro, además de su comunicación a CORECAAS a través del correo covidresidencias-sms@carm.es.
- Desde el momento en que el brote quede caracterizado por CORECAAS, se realizará **test de antígeno** en caso de que tanto profesionales como usuarios presenten signos o síntomas compatibles con enfermedad por el SARS-CoV-2, comunicando los resultados de dichos test a CORECAAS y registro pertinente en SANSONET. Acorde a la evolución del brote, será valorado cribado periódico de usuarios y trabajadores.
- Se procederá a mantener las medidas descritas como **zona naranja** hasta declaración de brote INACTIVO (14 días sin casos positivos en el centro desde la aparición del último caso positivo).
- Se **evitarán visitas de familiares y salidas de usuarios** en estas dos semanas en la medida de lo posible, acorde a las indicaciones que proporcione el equipo de intervención de CORECAAS. En caso de que exista una interconsulta de usuario y sea importante que se lleve a cabo, será comunicado a CORECAAS y a priori está indicado que sea acompañado por un profesional del centro para garantizar medidas de higiene y protección.
- **Una vez obtenidos resultados negativos en 2 PCR semanales consecutivas con una diferencia de 7 días entre ambas (brote inactivo)**, pasando a caracterizar el centro como **zona verde** (figura III).

RESIDENTES SIN SÍNTOMAS/SIN CONTACTOS ESTRECHOS

Habitación

- ✘ Buena ventilación.
- ✘ Limpieza y desinfección frecuente (mínimo dos veces al día).
- ✘ Utilizar vajilla desechable (o lavar de forma independiente en lavavajillas).
- ✘ No sacudir la ropa, meterla en una bolsa hermética (preferiblemente hidrosoluble) dentro de la habitación y lavarla separada a 60º - 70º C.



Residente:

- ✘ Mascarilla quirúrgica en zonas comunes.
- ✘ Higiene de manos frecuente y siempre antes y después de comer y contacto con superficies.
- ✘ Mantener distancia seguridad entre personas (1,5-2 metros).
- ✘ Vigilancia activa diaria de fiebre/síntomas respiratorios o atípicos del residente.
- ✘ Si síntomas respiratorios, aislar y activar protocolo COVID.

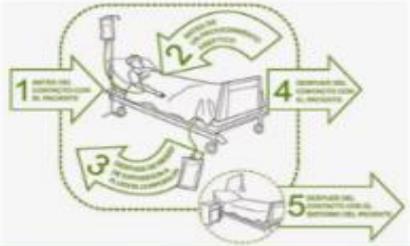




Profesionales:

Bata (no impermeable)/pijama, mascarilla quirúrgica, pantalla (si contacto a menos de 2 metros), Higiene de manos antes y después (5 momentos OMS)

Guantes (cambio entre residentes)	Mascarilla quirúrgica
-----------------------------------	-----------------------




 Región de Murcia
 Consejería de Salud
 Dirección General de Salud
 Pública y Bienestar

FIGURA III. COHORTE ZONA VERDE