



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE LA APARICIÓN DE CASOS DE COVID-19 EN CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS MAYORES EN LA REGIÓN DE MURCIA.

MEDIDAS HIGIÉNICO-SANITARIAS PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA.

Murcia a 27 de noviembre de 2020

Este documento está en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV2).

30/11/2020 10:45:37

CANCELIA FERNANDEZ, RAQUEL

Este es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-40867376-32f1-6931-4c53-0050569634e7





ÍNDICE

1. Introducción.
2. Objetivo.
3. ¿Cuándo no debo acudir al Centro?
4. Definición de palabra clave.
5. ¿Cómo actuar cuando una persona presente síntomas compatibles con infección por SARS-CoV-2 en el centro?
6. ¿Cómo actuar ante la aparición de un caso sospechoso?
7. ¿Cómo actuar ante la aparición de un caso confirmado?
8. Intercambio de información y coordinación.

30/11/2020 10:45:37

CANCELA, FERNANDEZ, RAQUEL

Este es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-4086737d-3271-6931-ac55-0d305d91634e7



1. INTRODUCCIÓN

Los centros de día para personas mayores son espacios de convivencia donde es necesario establecer medidas de prevención, higiene y promoción de la salud. Las decisiones sobre medidas de control en estos centros deben ser consistentes con las medidas de salud pública adoptadas en la comunidad.

Las diversas entidades que gestionan los centros de día para personas mayores han implementado medidas organizativas, de prevención y protección destinadas a reducir la probabilidad de transmisión del virus, con la finalidad de permitir la prestación de los servicios a las personas usuarias de la forma más segura posible.

Aun así, pueden aparecer casos en los centros, tanto entre el personal como entre las personas usuarias, debido a la movilidad y al contacto entre las personas.

Las medidas para la contención rápida de la infección incluyen la gestión adecuada en el centro de las personas que inician síntomas, la identificación precoz de los casos, la identificación, cuarentena y seguimiento de los contactos estrechos y la identificación de posibles focos de transmisión. Estas acciones requieren que los centros mantengan una comunicación fluida y continuada con las autoridades de salud pública y el Servicio de Salud.

2. OBJETIVO

El objetivo del presente documento es servir de guía de actuación para el manejo de casos y contactos de la COVID-19 en los centros de día para personas mayores.

3. ¿CUÁNDO NO DEBO ACUDIR AL SERVICIO?:

- Si presento síntomas compatibles con la COVID-19. (Fiebre, tos, sensación de falta de aire, otros síntomas como dolor muscular, diarrea, dolor torácico, cefalea, etc)
- Si convivo con una persona que tiene síntomas compatibles con la COVID-19 y está pendiente de que le realicen la prueba diagnóstica.
- Si tengo prueba diagnóstica positiva de la COVID-19 y estoy en periodo de aislamiento.
- Si soy contacto estrecho con alguna persona diagnosticada de la COVID-19 y estoy en periodo de cuarentena.
- Si por cualquier otro motivo, me he realizado una prueba diagnóstica de COVID-19 y estoy a la espera de resultado.

4. DEFINICIÓN DE PALABRAS CLAVE:

4.1. CASO SOSPECHOSO

Cualquier persona usuaria o trabajadora del centro con un cuadro clínico que curse, entre otros, fiebre, tos o sensación de falta de aire.





También podrá ser caso sospechoso cualquier contacto estrecho con persona que presente síntomas de infección por SARS-CoV-2.

4.2. CASO CONFIRMADO

Persona que tiene confirmada la infección por SARS-CoV-2 a través de la prueba PCR.

4.3. CONTACTO ESTRECHO

Se podrá considerar:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado sin utilizar las medidas de protección adecuadas.
- Cualquier persona que haya compartido espacio a una distancia inferior a 2 m, durante más de 15' sin la utilización correcta de la mascarilla. En este caso se incluye a:
 - Los convivientes de una unidad familiar.
 - Los miembros del grupo de referencia si durante su convivencia no se ha podido respetar las medidas de protección.
 - Aquellos que determine la autoridad sanitaria.

4.4. CONVIVIENTE

Persona con la que se comparte el domicilio.

4.5. GRUPO DE REFERENCIA

Grupo que socializa e interactúa con otras personas de manera estrecha en el Servicio y personal del centro de atención directa asignado al grupo.

4.6. EQUIPO COVID-19

Grupo de profesionales responsables del manejo de las incidencias relacionadas con la COVID-19 en el servicio. Este grupo deberá estar compuesto con mínimo por 1 responsable de Dirección, 1 del equipo técnico y 1 de Atención directa.

4.9. RESPONSABLE COVID-19

Miembro del Equipo COVID-19, responsable de la comunicación y coordinación con el SMS, Dirección General de Salud Pública, Instituto Murciano de Acción Social y Servicio de Prevención de Riesgo Laborales

5. ¿CÓMO ACTUAR CUANDO UNA PERSONA PRESENTE SÍNTOMAS COMPATIBLES CON INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 EN EL CENTRO?

El profesional que haya detectado los síntomas compatibles con la COVID-19 realizará las siguientes actuaciones:

1. Llevará a la persona con síntomas a un espacio separado, le cambiará la mascarilla, será preferiblemente una sala para uso individual, elegido previamente, que cuente con una ventilación adecuada y con una papelera de pedal con bolsa, donde tirar la mascarilla y los pañuelos desechables. La sala deberá ser ventilada, limpiada y desinfectada tras su utilización



siguiendo las recomendaciones sanitarias para tal fin. El profesional utilizará el siguiente Equipo de Protección Individual (EPI):

- a. mascarilla quirúrgica, si la persona con síntomas la lleva.
 - b. mascarilla FFP2 sin válvula, (si la persona con síntomas no se puede poner una mascarilla quirúrgica)
 - c. pantalla facial
 - d. bata desechable.
2. Se contactará con la persona responsable del manejo de la COVID-19 en el centro
 3. Si es una persona usuaria, el responsable COVID-19 en el centro contactará con los familiares o tutores legales para el traslado de la persona con síntomas a su domicilio, y les indicará que deben contactar con su médico de familia para que valore la necesidad de solicitar prueba diagnóstica.
 4. Si es un trabajador del centro contactará con su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y solicitará cita con su médico de familia.
 5. En caso de presentar síntomas de gravedad o dificultad respiratoria se llamará al 112 o al 061.

6. ¿CÓMO ACTUAR ANTE LA APARICIÓN DE UN CASO SOSPECHOSO?

1. La persona considerada caso sospechoso debe permanecer aislada en su domicilio, contactar con su médico de familia y comunicarlo de forma inmediata al Responsable COVID-19 del centro.
2. Si tras la valoración clínica, el médico emite un diagnóstico distinto a la infección por SARS-CoV-2, la persona podrá incorporarse al centro. La reincorporación deberá ir acompañada del parte médico.
3. Si el médico valora la necesidad de realizar prueba diagnóstica, la persona no podrá incorporarse al centro hasta la obtención del resultado.
4. Si el resultado de la prueba diagnóstica es negativo, la persona podrá incorporarse al centro y continuar con su actividad a partir de la desaparición de los síntomas.
5. Si el resultado de la prueba diagnóstica es positivo, la persona deberá permanecer en aislamiento domiciliario durante el periodo indicado por su médico.

Hasta la obtención de un resultado diagnóstico positivo que confirme el caso, el centro debe continuar con la actividad ordinaria, extremando las medidas de prevención e higiene.

7. ¿CÓMO ACTUAR ANTE LA APARICIÓN DE UN CASO CONFIRMADO?

1. La persona con PCR positiva o su familia deberá informar de manera inmediata al responsable COVID-19 de su centro.





2. El responsable COVID-19 deberá realizar las siguientes actuaciones:

a) Informar a la Dirección General de Salud Pública (vigilancia.epidemiologica@carm.es) y a la Oficina Técnica de la Coordinación Regional Estratégica para la Cronicidad Avanzada y Atención Sociosanitaria –CORECAAS (covidresidencias-sms@carm.es) mediante correo electrónico, indicando en asunto “CASO POSITIVO EN CENTRO DE DÍA”. Se deberá proporcionar toda la información relevante y, en particular, la relativa a los posibles contactos estrechos del caso confirmado (personas usuarias y profesionales del centro que han estado en contacto con el caso confirmado en las 48 horas previas a la aparición de los síntomas o a la obtención del resultado en caso de personas asintomáticas). Existe un teléfono de contacto para comunicaciones COVID-19: Teléfono Rojo 607572342

b) Informar al IMAS, a través del correo electrónico marina.pinero@carm.es y del técnico de referencia del centro.

c) Informar a las familias sobre la situación y las medidas a adoptar.

3. CORECAAS y la Dirección General de Salud Pública establecerán las directrices a seguir y realizarán una evaluación de riesgo, en función de las medidas organizativas establecidas por el centro.

4. A partir de la evaluación del riesgo, CORECAAS y la Dirección General de Salud Pública realizarán una recomendación de continuidad o suspensión de la actividad presencial en el centro, teniendo en cuenta que el IMAS es el órgano que en última instancia tiene la autoridad para establecer dicha suspensión.

5. Para la reincorporación al centro de una persona usuaria con sospecha o diagnóstico de la COVID-19, una vez finalizado el periodo de cuarentena indicado por su médico, será imprescindible aportar una declaración responsable del cumplimiento de la cuarentena o aislamiento firmada por la persona usuaria o su representante, conforme modelo Anexo 2.

6. Cuando se haya establecido la suspensión de la actividad presencial, el IMAS podrá informar a CORECAAS y a la Dirección General de Salud Pública, de la posibilidad de reanudar la actividad en el centro en función de:

- Que hayan transcurrido 14 días desde el último caso confirmado de una persona usuaria o trabajadora del centro.

- Que todos los casos positivos y sus contactos estrechos hayan finalizado los periodos de aislamiento y cuarentena indicados.

- Que el centro informe de lo anterior y comunique al correo de Mayores y a su técnico de referencia que está en disposición de reanudar la atención presencial.

8. INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y COORDINACIÓN.

Será imprescindible que el centro realice las siguientes actuaciones:

1. Determinar la composición del equipo COVID-19
2. Designar al Responsable COVID-19, y registrar esta designación en SANSOnet.





El Responsable COVID-19 deberá realizar las siguientes actuaciones:

1. Consultar diariamente SANSONet para comprobar si se han registrado nuevos positivos a través de las pruebas diagnósticas.
2. Cuando tenga conocimiento de un nuevo positivo, bien a través de SANSONet o a través de la persona usuaria o trabajadora:
 - a) Informar a Salud Pública, CORECAAS, al IMAS, y a las familias.
 - b) Registrar en SANSONet la información requerida sobre el caso.
 - c) Implementar las recomendaciones de la DG de Salud Pública y CORECAAS.

9. INFORMACIÓN DETALLADA POR CORECAAS (RESUMEN):

Ante un usuario que comienza con síntomas compatibles con la COVID-19 (tos franca, sensación de falta de aire o disnea, más de 37,2 grados de temperatura, deterioro del estado general, etc) se realizarán las siguientes actuaciones:

1. Aislamiento del usuario con mascarilla
2. Valoración de la gravedad de los síntomas:
 - a) Si los síntomas son graves (fatiga, deterioro del nivel de conciencia, tos con sangre...) avisar a 112 para traslado a centro hospitalario.
 - b) Si los síntomas no son graves, se contactará con la familia para trasladar al usuario a su domicilio, donde debe permanecer aislado.

3- Una vez en su domicilio, la familia debe notificar al médico de familia la situación para que valore la necesidad de solicitar PCR diagnóstica que, idealmente, se realizará a las 72 horas de inicio de síntomas (menos falsos negativos).

4- Según los resultados de la PCR se actuará de la siguiente manera:

- a. Si la PCR es negativa:
 - i. Persisten síntomas muy sugestivos; repetir PCR en 48-72 horas.
 - ii. Síntomas poco sugestivos: si el paciente está en condiciones, puede volver al Centro de Día.
- b. Si la PCR es positiva:
 - i. El caso deberá mantener aislamiento hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas.

ii. Estudios de contactos estrechos:

1. El médico de familia realizará estudio de contactos estrechos intrafamiliares

2. Se comunicará resultado:

a. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales: deberá valorar contactos estrechos con el usuario de los profesionales e inicio de medidas recomendadas (cuarentenas en domicilio, solicitud de PCR, etc)





b. Equipo CORECAAS: valorará riesgo de infección secundaria con otros usuarios. Si se determina existencia de contacto estrecho con otros usuarios se remitirá a la persona a su domicilio donde estará aislada al menos 7 días tras los que el médico de cabecera solicitará PCR

iii. Dependiendo del riesgo para otros residentes, CORECAAS emitirá una recomendación de cierre de centro o de permanencia de la apertura con las medidas de higiene, distancia y protección universales. Esta recomendación podrá venir también valorada por Salud Pública de oficio.

iv. IMAS es el órgano que en última instancia tiene la autoridad para mantener abierto o cerrado el centro

10. CONSIDERACIONES ADICIONALES A TENER EN CUENTA:

Igualmente, se recomienda la no asistencia cuando alguna de las personas convivientes en el domicilio estén en aislamiento debido a una sospecha o diagnóstico de la COVID-19, o se encuentren en período de cuarentena por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnóstico de COVID-19. Dicha situación también deberá ser puesta en conocimiento del Centro de Día.

CORECAAS trabaja en la nueva coordinación donde la atención primaria tenga toda la información médica de los usuarios de las residencias/centros de día de su zona. En el caso de los Centros de Día al pertenecer los usuarios a distintos Centros de Salud de Atención Primaria se hace difícil la misma coordinación que en residencias. No obstante, el usuario cuando reciba la atención médica deberá informar de su asistencia al Centro de Día correspondiente.

Tras una hospitalización de un usuario de centro de día es recomendable cuarentena en domicilio durante 7 días con PCR al alta que será solicitada por el médico de cabecera, se seguirán las indicaciones que desde dicho centro sanitario se le den, siendo lo habitual que tras un ingreso hospitalario la permanencia en el domicilio, tras la cual se podrá incorporar al centro de Día.

Cuando el usuario acuda a revisiones o consultas médicas podrá incorporarse al día siguiente a la actividad presencial del Centro de Día, porque se entiende que tanto los Centros sanitarios, como las familias guardan las medidas higiénico-sanitarias de forma adecuada, ya que este tipo de actividad se considera no contacto de riesgo.

La ventilación necesaria para reducir el riesgo de contagio depende del volumen de la sala, el número y la edad de los ocupantes, la actividad realizada, la incidencia de casos en la región y el riesgo que se quiera asumir. La guía de Harvard recomienda 5-6 renovaciones de aire por hora para espacios de 100 m², con 25 usuarios, y establece esta clasificación:

ACH (Renovaciones por hora de Aire)

6 IDEAL 5-6 EXCELENTE 4-5 BUENO 4-3MÍNIMO <3BAJO

Cuanto mejor sea la ventilación, menor es el riesgo de contagio. Aprovechar los espacios al aire libre para realizar actividades.



En los periodos de frío, si se opta por ventilación natural, habrá que elegir entre reducción de riesgos sanitarios y confort térmico. Disponer de ropa de abrigo cómoda para interiores permitirá no abusar de la calefacción con ventanas parcialmente abiertas.

La ventilación natural, si bien es la primera opción, puede no ser viable debido a condiciones meteorológicas adversas. En ese caso sería necesario avanzar en las soluciones según los cambios meteorológicos previstos. Se puede empezar a implementar ventilación forzada y/o purificación de aire antes de que estas condiciones se alcancen.

MEDIDAS HIGIÉNICO-SANITARIAS EN LA ATENCIÓN DOMICILIARIA.

RECOMENDACIONES PREVIAS A LA VISITA AL DOMICILIO

Las medidas que se exponen estarán sujetas a las modificaciones necesarias en caso de que la situación epidemiológica empeore y deban ser más restrictivas o, al contrario, en cuyo caso podrán ir suavizándose. El proceso de atención presencial en el domicilio requiere que las familias estén informadas de las siguientes medidas de protección e higiene que deben adoptar:

- Los/las profesionales se controlarán la temperatura antes de ir al domicilio, si es superior a 37,1°C o presenta sintomatología compatible con la COVID-19, deberán contactar tanto con el respectivo Servicio de Prevención de Salud Laboral (SPSL) como con el responsable de la empresa y abstenerse de acudir a su puesto de trabajo.
- Antes de prestar la atención domiciliaria, el profesional llamará 30' minutos antes al familiar o cuidador, para:
 - Comprobar que las circunstancias declaradas en la autorización (Anexo 1) no han cambiado y que no hay ningún caso sospechoso/confirmado de la COVID-19 en la vivienda.
 - Informarle del material necesario que tienen que preparar para realizar la atención de forma óptima: colocación de una "aduana" de acceso a la vivienda (empapador o alfombrilla empapada con disolución estándar de lejía) y gel hidroalcohólico, preparar bolsa de basura en un cubo de pedal a la entrada del domicilio y otra en la habitación de la persona atendida (o espacio donde se vaya a desarrollar la actividad).
 - Tanto el familiar, como el usuario y el profesional, deben llevar mascarilla quirúrgica.
 - Recordarle que la habitación debe estar limpia y desinfectada antes y después de la visita, así como mantener una buena ventilación de la estancia durante mínimo 15 minutos.
 - El usuario debe estar debidamente preparado para la realización de la actividad.
 - Recordar las medidas de higiene de manos con agua y jabón (o solución hidroalcohólica), cada vez que se tenga contacto con superficies en espacios comunes de la vivienda, así como mantener la distancia de seguridad con el profesional de 2 metros.
- Los profesionales deben llevar las uñas cortas, evitar uso de anillos-pulseras-relojes u otros adornos. Pelo recogido. Evitar uso de lentillas. La ropa de abrigo y todos los objetos personales





del profesional se depositarán en una bolsa en la entrada, que será cerrada y sólo se podrá abrir a la salida de la vivienda (tras lavado de manos).

- Todos los productos/objetos que vayan a entrar en el domicilio o porte el trabajador (material para las actividades, etc.), deben ser considerados como posibles fómites de transmisión de la COVID-19, por lo que serán desinfectados con lejía diluida o alcohol 70°C antes de su colocación o uso, así como posterior desinfección de la zona donde se han depositado.
- El profesional deberá entrar al domicilio desinfectando la suela del calzado al pisar el empapador o alfombra impregnada en disolución estándar de lejía y proceder al lavado de manos y uso de gel hidroalcohólico.
- El profesional deberá entrar con el EPI adecuado: mascarilla FFP2 ó quirúrgica en su defecto (si la mascarilla FFP2 lleva válvula de exhalación, deberá ponerse una mascarilla quirúrgica encima) y si se prevé riesgo de salpicaduras, tos, contacto con saliva del usuario, etc., es recomendable utilizar pantallas faciales para que las secreciones no entren en contacto con las mucosas al llevarse las manos a la cara (ojos, nariz, etc.). Al acceder a la vivienda, desinfección de manos.

RECOMENDACIONES DURANTE LA VISITA AL DOMICILIO

- Solo un acompañante para recibir al profesional y/o apoyarlo durante su intervención, si así lo requiere la práctica y manteniendo siempre la distancia de seguridad (2 metros), en la medida de lo posible.
- Intentar ser rigurosos en el horario concertado para el apoyo o actividad, tanto en el inicio, como en la finalización.
- Extremar al máximo las medidas de higiene de manos con agua y jabón, o bien, utilizar solución hidroalcohólica.
- Mantener medidas de higiene respiratoria: toser o estornudar protegiéndose sobre la flexura del codo o en un pañuelo de papel, que se tirará al cubo de pedal inmediatamente y lavarse las manos con agua y jabón o en su defecto, con gel hidroalcohólico.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Se procederá a la limpieza y desinfección de todo el material (ya sea de uso personal o de uso común) tanto antes como después de su uso.
- El material desechable del usuario será eliminado en doble bolsa en el contenedor que la familia habrá habilitado previamente en la habitación. Esta bolsa será cerrada y se eliminara con el resto de residuos del hogar (sin reciclaje).
- La ropa utilizada para el aseo, ejercicio, etc. deberá ser lavada a 60°C, preferiblemente de forma individualizada.
- Si hubiera contacto físico entre el usuario y el profesional, proceder a lavar las manos con agua y jabón, y si fuera preciso, ducha del usuario.





- Una vez finalizada la actividad, se deben extremar las medidas de limpieza y desinfección de las zonas de uso común (pasillos, entrada, pomos de puertas, llaves de luz, barandillas, etc.) así como de las superficies y materiales que se hayan utilizado durante el trascurso de la misma.

RECOMENDACIONES PARA LA SALIDA DE LA VISITA AL DOMICILIO

- El profesional se dirigirá a la puerta de salida donde se haya establecido la aduana de desinfección, manteniendo la distancia de seguridad de al menos dos metros con el familiar/cuidador. Se quitará los dispositivos de protección individual que deberán depositarse en doble bolsa y ser eliminados en la papelera que previamente se habrá dispuesto en la entrada al domicilio.
- Posteriormente, se procederá al lavado de manos con solución hidroalcohólica y recogerá la bolsa con sus pertenencias que deberá sacar hasta la salida de la vivienda.
- Todo el proceso quedará registrado, incidiendo en la identificación del profesional, del familiar o cuidador que lo ha atendido y de las medidas higiénicas y de protección que se adoptaron, así como de la retirada de material de protección por parte del trabajador y lo que considere oportuno.
- Si algunos de los implicados en la atención domiciliaria, presentara sintomatología compatible con la COVID-19 durante los 14 días a la visita, deberá contactar e informar a la Dirección del Centro para que se adopten las medidas oportunas según Protocolo. La dirección del centro se encargará de informar a los familiares de este incidente, indicando que se dirijan a su médico de atención primaria para su valoración y seguimiento.

PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

Un mismo profesional puede atender durante el mismo día, y siguiendo las medidas higiénico-sanitarias establecidas con anterioridad a más de un usuario.

Si el usuario o familiar no desea que se le preste la atención domiciliaria, esto deberá quedar por escrito y rubricado con la firma.

*Este documento cuenta con el visto bueno de los técnicos del SMS y DGSP de la Consejería de Sanidad.

(firmado electrónicamente al margen)

DIRECTORA GERENTE DEL INSTITUTO MURCIANO DE ACCIÓN SOCIAL

Fdo. D^a M^a Raquel Cancela Fernández

30/11/2020 16:45:37
Este es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-408b737c-32f1-4931-nc55-005056984e7



