



Región de Murcia

Consejería de Mujer, Igualdad,
LGTBI, Familias y Política Social



Región de Murcia

Consejería de Salud

Protocolo actuación epidemiológica y clínica ante la COVID-19 en CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS MAYORES

29/04/2022

El objetivo del presente protocolo es adaptar y desarrollar la «Estrategia de Vigilancia y Control frente a la COVID-19 tras la Fase Aguda de la Pandemia» del 25 de marzo de 2022 aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y por la Comisión de Salud del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

La vigilancia de la COVID-19 se centra a partir de este momento en las personas con factores de vulnerabilidad o asociadas a ámbitos vulnerables y los casos graves. Las personas con factores de vulnerabilidad incluyen a la población general con una edad mayor o igual a 60 años, inmunodeprimidos y mujeres embarazadas. Por ámbitos vulnerables se hace referencia a los centros sanitarios asistenciales, centros sociosanitarios y centros de día que prestan asistencia sociosanitaria, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizadas. En particular, en la Región de Murcia, incluye las residencias de personas mayores y personas con discapacidad, los centros de día de personas mayores y personas con discapacidad, los centros ocupacionales y los centros de menores para su protección o con ejecución de medidas judiciales en medio cerrado o semiabierto. No incluye los centros de atención temprana, ni viviendas en las que convive un número reducido de personas con un patrón de convivencia familiar, como las viviendas tuteladas.



Región de Murcia

Consejería de Mujer, Igualdad,
LGTBI, Familias y Política Social



Región de Murcia
Consejería de Salud

1. Trabajadores

a. Caso con síntomas compatibles

Ante un caso **con sospecha clínica de COVID-19** se debe descartar la infección por SARS-CoV-2. Si la evolución de la clínica es menor de 5 días se puede realizar una prueba de detección de antígeno. En el caso de que la evolución de la clínica sea de 5 días o mayor, el estudio se debe de realizar mediante PCR.

En todo caso, el trabajador con síntomas compatibles con infección respiratoria típica¹ no debe acudir a su centro de trabajo hasta ser valorado por su médico de atención primaria y se debe comunicar al centro de trabajo para que informe al servicio de prevención de riesgos laborales correspondiente.

Si el resultado de este estudio es positivo se ha de considerar al trabajador como caso confirmado de COVID-19. Si el resultado es negativo, pero la sospecha clínica y epidemiológica son altas, se ha de repetir el estudio mediante PDIA en un plazo de 24 a 48 horas. Si persiste negativo puede mantener su actividad laboral extremando las medidas universales vigentes, añadiendo doble mascarilla, una de las cuales debe ser FFP2. También se recomienda aumentar el nivel de protección de los usuarios antes de que vayan a ser atendidos, poniéndoles mascarilla y minimizando el tiempo de contacto con los mismos.

b. Caso confirmado

Cuando un trabajador tiene un resultado positivo en una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) por SARS-CoV2 se considera como caso confirmado.

El periodo de aislamiento tendrá una duración mínima de 5 días. Para proceder al alta se debe garantizar:

- La ausencia de síntomas que motivaron el diagnóstico en las últimas 24 horas.
- Y el *resultado negativo en una prueba de detección de antígenos*. En el caso que el resultado de la prueba sea positivo, la baja laboral y el aislamiento se prolongarán hasta la negativización de la prueba, que se realizará cada 24 horas en su centro de salud o por el servicio de prestación sanitaria asistencial que tenga el trabajador.

El manejo clínico, la baja y el alta laboral (dada la necesidad de un estudio complementario al final del aislamiento), serán llevados a cabo por el servicio de prestación sanitaria asistencial que tenga el trabajador.

¹ Se trata de síntomas clásicos como mucosidad, tos, dolor de garganta, afonía, fiebre... en el resto de síntomas inespecíficos (cefalea, cansancio, etc.), un test de antígeno negativo se considera suficiente para descartar razonablemente la infección.



Región de Murcia

Consejería de Mujer, Igualdad,
LGTBI, Familias y Política Social



Región de Murcia
Consejería de Salud

c. Contacto estrecho

Cuando, tras estudio, un trabajador es considerado *contacto estrecho* queda exento de realización de cuarentena, pudiendo acudir al trabajo extremando las medidas de precaución y debiendo seguir las siguientes indicaciones:

- Debe hacer un uso adecuado de mascarilla FFP2 dentro del centro de día.
- Debe evitar eventos multitudinarios.
- Debe evitar estar en espacios cerrados con otras personas sin mascarilla (comedor, vestuarios, etc.).
- No debe comer en la presencia de otras personas, ya sean trabajadores o usuarios.

Una vez identificado como contacto estrecho se le realizará estudio mediante PDIA al 3-5 día del contacto.

El *estudio de contactos* dentro del ámbito laboral será realizado por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales o el responsable delegado por el centro de día para dicha función. En el caso de que el centro de día disponga de la posibilidad de realización de pruebas de antígenos, por operatividad, se recomienda que se realice el estudio en el mismo. Cuando esta opción no sea factible, el Servicio de Epidemiología puede solicitar el estudio, poniéndose en contacto con el mismo (vigilancia.epidemiologica@carm.es) y rellenando el fichero Excel de contactos laborales. En este caso, en información de caso se indicará DESCONOCIDO y en ámbito EXTRALABORAL.

2. Usuarios

a. Caso con síntomas compatibles

Cuando un usuario de un centro de día para personas mayores presente síntomas indicadores de COVID-19 u otra infección de vías respiratorias debe ser evaluado por su médico de familia y proceder a su estudio como caso sospechoso. Se recomienda que los usuarios con síntomas no acudan al centro mientras persista la sintomatología.

Si la evolución de la clínica es menor de 5 días se puede realizar una prueba de detección de antígenos. En el caso de que la evolución de la clínica sea de 5 días o mayor, el estudio se debe de realizar mediante PCR.

Si el resultado de este estudio es positivo se ha de considerar al paciente como caso confirmado de COVID-19. Si el resultado es negativo, pero la sospecha clínica y epidemiológica son altas (contacto en el ámbito del centro de día con un usuario, familiar o trabajador positivos), se ha de repetir una PDIA en un plazo de 24 a 48 horas, hasta la desaparición de los síntomas o alcanzar otro diagnóstico diferencial.

El estudio del caso sospechoso deberá ser realizado por el sistema de prestación de sanitaria que tenga el usuario.



Región de Murcia

Consejería de Mujer, Igualdad,
LGTBI, Familias y Política Social



Región de Murcia
Consejería de Salud

b. Caso confirmado

Cuando un usuario tiene un **resultado positivo** en una PDIA para SARS-CoV-2 se considera como caso confirmado.

En esta situación deberá no acudir al centro por un **periodo de 5 días** tras los cuáles debe permanecer **24 horas sin síntomas y ser negativo en un test de antígeno** para regresar. Si persiste positivo, se realizará test de antígeno cada 48 horas hasta negativizar o podrá regresar sin necesidad de PDIA, mediante los siguientes criterios temporales:

- Transcurridos 7 días desde la positividad o el inicio de síntomas, el usuario lleva sin síntomas 72 horas.
- Transcurridos 10 días desde la positividad o el inicio de síntomas, el usuario lleva sin síntomas 24 horas.

En el caso de enfermedad grave por COVID o inmunosupresión, el periodo de aislamiento se adaptará en función del curso clínico y de que el usuario no haya presentado síntomas en las 24 horas previas.

c. Contacto estrecho

El *estudio de los contactos* ocurridos entre un trabajador positivo o un usuario positivo y el resto de usuarios en un centro de día de personas mayores será realizado por el referente designado por el centro.

Se considera que existe un contacto estrecho cuando el caso que ha dado positivo haya estado a una distancia de menos de 2 metros, sin uso de mascarilla, durante más de 15 minutos. Este contacto se ha de producir 48 horas antes del inicio de síntomas del caso o de la realización del estudio en caso de que haya estado asintomático.

En el estudio de contactos se ha de analizar de forma cuidadosa las comidas y el transporte. En este último caso, si la duración del trayecto es superior a 15 minutos, se deben considerar como contactos estrechos a aquellas personas que estén en los asientos inmediatamente vecinos del caso positivo (delante, atrás y a los lados), independientemente de que lleven mascarilla. Por este motivo, es importante que los usuarios de los centros tengan los asientos asignados y fijos, de forma que los tenga bien identificados el personal responsable durante el trayecto.

Todo usuario identificado por el centro de día como contacto estrecho se notificará al Servicio de Epidemiología (vigilancia.epidemiologica@carm.es) rellenando la hoja Excel que se facilita. Sólo tras la recepción de la hoja Excel con el listado de contactos estrechos, se le solicitará PDIA entre los días 3 y 5.

Los usuarios que son considerados como *contactos estrechos* pueden acudir al centro extremando las medidas de precaución y debiendo hacer uso de mascarilla tanto durante el trayecto como su estancia en el centro. Durante las comidas deben evitar el contacto con otros usuarios.



Región de Murcia

Consejería de Mujer, Igualdad,
LGTBI, Familias y Política Social



Región de Murcia
Consejería de Salud

Medidas recomendadas para la prevención de la COVID-19 en centros de día para personas mayores.

1. Medidas para los trabajadores

- Son obligatorios el uso de mascarilla quirúrgica o FFP2, higiene de manos y ventilación frecuente en el caso de trabajar en contacto directo con usuarios.
- Se recomienda no acudir al centro en caso de presentar síntomas compatibles y acudir a su médico de familia.
- Se recomienda continuar las pautas de vacunación COVID que determine la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la CARM.
- En general, no se recomienda el cribado periódico a trabajadores asintomáticos, esto incluye no hacer cribados a la vuelta de vacaciones, ni para nuevas incorporaciones, ni a voluntarios, ni a estudiantes en prácticas. La Dirección General de Salud Pública y Adicciones, sin embargo, podrá adaptar esta recomendación en función de la situación epidemiológica mediante la emisión de una nota informativa, que será publicada mediante los canales de información empleados por el IMAS.

2. Medidas para los usuarios

- Se recomienda el uso de mascarilla quirúrgica o FFP2, higiene de manos y ventilación frecuente de los espacios cerrados. La mascarilla no será exigible a usuarios cuya patología pueda verse agravada por el uso de la misma o que, por su situación de dependencia, no dispongan de autonomía para retirársela o bien presenten alteraciones conductuales que hagan inviable su utilización.
- Se recomienda continuar las pautas de vacunación COVID que determine la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la CARM.
- No se recomienda el cribado de usuarios asintomáticos, salvo en el estudio de contactos estrechos, en los que se realizará una PDIA entre los días 3-5 tras el contacto.
- No se recomienda la realización de PDIA a usuarios que hayan pasado la infección a partir de enero de 2022, salvo la aparición de nuevas variantes.

3. Medidas para el centro de día

- Se recomienda mantener grupos de actividades estables entre usuarios (grupos burbuja)
- Se recomienda el cribado de contactos estrechos mediante una prueba de detección de antígenos entre el día 3 y 5 tras el contacto.



Región de Murcia

Consejería de Mujer, Igualdad,
LGTBI, Familias y Política Social



Región de Murcia

Consejería de Salud

4. Medidas de funcionamiento de centros residenciales con centro de día.

- Se recomienda el funcionamiento diferenciado entre el centro de día y la residencia, así como mantener grupos de trabajadores estables con los grupos de actividades anteriormente señalados, minimizando la periodicidad de las rotaciones y facilitando que éstas permitan la atención directa entre grupos y residentes con distintos niveles de dependencia.

En el caso de niveles de transmisión altos o muy altos o de la irrupción de variantes de preocupación para la salud pública, la Consejería de Política Social y la Consejería de Salud se comprometen a la adaptación y desarrollo de medidas distintas a las propuestas.