

RECOMENDACIONES INICIALES LA APARICIÓN DE CASOS CONFIRMADOS PARA SARS-CoV-2 EN CENTRO RESIDENCIALES 06/05/2022

Estimado/a Sr./a. Director / a:

Tras notificarnos la existencia de uno o varios casos positivos en tu centro, la situación está considerada epidemiológicamente como un BROTE POR SARS-CoV-2. Una vez confirmados, te detallamos las siguientes recomendaciones:

1. Si el usuario está con otra persona en la misma habitación, se debe realizar el TEST DE AG al compañero de habitación.

Si el resultado es:

- **POSITIVO:** dejar a ambos usuarios en la misma habitación y señalar ésta con cartelería en la puerta. Además de ello, colocar una ADUANA en puerta con los elementos que la componen (cubo de pedal, rollo de papel de manos, hidroalcohol, pulverizador con dilución de agua y lejía al 1:10 (900 ml de agua y 100 ml de lejía), caja de guantes (nitrilo o látex). Te adjunto con el correo infografía de las tres cohortes posibles en un centro con brote (ROJO-NARANJA-VERDE).
- **NEGATIVO:** es altamente recomendable que ambos sean separados, y que el compañero de habitación se considera CONTACTO ESTRECHO del usuario POSITIVO. Atendiendo a organización, infraestructura y habitaciones disponibles del centro, te ruego que previo a movilizar a uno de los usuarios, nos comuniqués por correo electrónico o por teléfono el movimiento a realizar. Este usuario deberá mantener la mascarilla en presencia de otros usuarios, con distancia mínima de seguridad y, preferentemente, en espacios bien ventilados. Las actividades de alto riesgo como comer o el aseo, que implican que no utilice mascarilla, deberán minimizar el contacto con el resto de usuarios. En caso de que esto no pueda llevarse a cabo, es recomendable que se les aloje en una habitación individual con WC individual si las condiciones lo permiten. A este tipo de usuarios hay que realizarle un TEST DE ANTÍGENO entre el día 3 y 5 desde la detección del positivo o antes si aparecen síntomas. Si fuera negativo, pueden salir de la habitación.

2. Hacer, si es posible, **cribado DE TEST DE ANTÍGENOS a los usuarios y profesionales del centro que determinéis con COVID-RESIDENCIAS** el día que se detecta al USUARIO O USUARIOS POSITIVOS. Comunicar resultado por correo electrónico a COVID-RESIDENCIAS.

3. **Comunicar a las familias del centro que existe una situación de brote y que desde el SMS se está colaborando en la mitigación y control del mismo.** Hasta que no se haya completado este primer cribado, se recomienda suspender las visitas y salidas de usuarios. Posteriormente a la caracterización, se recomienda continuar con las recomendaciones publicadas.

4. Valorar el estado del usuario POSITIVO y la estrategia de abordaje:

El usuario debe ser valorado por personal sanitario y se debe comprobar cuál es su estado general y tomar constantes vitales (saturación de O₂, tensión arterial y temperatura). Si tras la valoración se considera que requiere asistencia médica urgente se avisará al 061, que realizará una valoración más completa en la residencia. Si la situación es de estabilidad, se contactará con el centro de salud para activar su atención si así fuera necesario.

La mayoría de casos son leves y está indicado su tratamiento en la propia residencia. Por tanto, se recomienda sectorizar el centro con COHORTE ROJA y COHORTE NARANJA, acorde a localización de usuarios, infraestructura del centro, grupos burbuja y sectorización de los profesionales.

En caso de que el positivo salga del centro (hospitalización, regreso al domicilio familiar, etc.), el centro quedará como COHORTE NARANJA hasta nueva valoración, con protección NARANJA.

5. Organización preliminar del centro.

Recuerda que **los USUARIOS POSITIVOS, pueden compartir habitación, emplear comedores y salas comunes exclusivas**. Esto es fundamental para evitar su deterioro cognitivo, funcional y emocional. Es necesario señalar la zona con CARTELERIA DE COHORTE ROJA.

Por el contrario, **los USUARIOS CONTACTO ESTRECHO de alto riesgo (compañeros de habitación) deben llevar puesta mascarilla, realizar higiene de manos frecuente, mantener distancia interpersonal de 2 m con el resto de usuarios y permanecer en espacios bien ventilados**. Si esto no fuera posible también se recomienda su cuarentena 3-5 días y levantarla si son negativos en test de antígeno, incorporándose a su grupo burbuja. En estos dos casos es recomendable señalar las habitaciones/espacios con CARTELERIA DE COHORTE NARANJA.

Los **CONTACTOS ESTRECHOS DE GRUPO BURBUJA**, que no hayan compartido habitación con casos confirmados, **pueden continuar con su actividad habitual manteniendo la organización en grupos pequeños y manteniendo las medidas universales**: mascarilla, realizar higiene de manos frecuente, mantener distancia interpersonal de 2 m con el resto de usuarios y permanecer en espacios bien ventilados. En este aspecto es fundamental extremar las medidas universales: mascarillas (quirúrgicas en usuarios y FFP2 en profesionales), higiene de manos, distancia interpersonal de 2 m y ventilación. Insiste a los profesionales en la importancia de su cumplimiento incluidos los periodos de descanso.

Mantén circuitos LIMPIO-SUCIO, recomendamos menaje desechable para los positivos y contactos estrechos de alto riesgo, triple bolsa para residuos, zonas de descontaminación para profesionales y zonas seguras de descanso. Revisa la organización de vestuarios, cocina, lavandería y mecanismos de ventilación del edificio, medidores de concentración de CO₂, etc.

6. **Valora y contabiliza el STOCK de EPIs del que dispones en el centro. Envíalo al correo electrónico habitual**. Desde la Oficina Técnica de COVID-Residencias gestionaremos la petición de test de antígeno y EPIS en situación de Brote (siempre en pedido conjunto).

En **ZONA ROJA** (POSITIVOS CONFIRMADOS) se recomienda que los profesionales hagan uso de EPI compuesto por:

- **BATA IMPERMEABLE+ Gorro para el cabello + Pantalla o gafa + Doble mascarilla (FFP2 y sobre ella, quirúrgica) + doble guante de nitrilo/látex sellado el primer par + Calzas.**

En ZONA **NARANJA** (CONTACTO ESTRECHO DE CASO POSITIVO) el EPI para los trabajadores estará compuesto de:

- **Bata impermeable + Gorro para el cabello + Pantalla o gafa + Doble mascarilla (FFP2 y sobre ella, quirúrgica) + doble guante de nitrilo, sellado el primer par + Calzas.**
- **En esta cohorte es especialmente importante la descontaminación del EPI entre usuario y usuario cambio del segundo par de guantes, realizando lavado de manos con gel hidroalcohólico antes de poner el nuevo par de guantes.**

7. **En el caso de que haya familias que soliciten la salida/ingreso de usuarios durante el brote, se podrían llevar a cabo**, recomendando que exista un consentimiento informado previo.

8. Estrategia de control del brote: una de las labores fundamentales para controlar los brotes es detectar los casos positivos. A continuación, te decimos cómo hacerlo:

- a) **Cribado con test de antígenos entre el tercer y quinto día** a usuarios: es la estrategia más habitual que utilizaremos y debéis realizarla en los sectores o zonas que os recomendamos.
- b) Cribado PCR. Se determinará sólo la necesidad de su realización tras valoración por el equipo técnico de COVID-residencias para la caracterización del brote.
- c) **La realización de pruebas periódicas se detendrá cuando en una de las tandas de cribado todos los resultados sean negativos.** A partir de ahí la vigilancia se hará por síntomas.
- d) **Es prioritaria la realización de antígenos si existen síntomas.** Si el usuario es negativo en el test pero persisten los síntomas hay que tratarlo como CONTACTO ESTRECHO de alto riesgo.
- e) **Control de trabajadores: se recomienda cribado de antígenos cada 48/72h solamente a los trabajadores del grupo burbuja afectado y se mantendrá hasta 7 días después de la detección del último usuario positivo.** Los trabajadores positivos se pueden reincorporar según indicaciones de sus médicos de familia. Está permitida su alta a los 5 días desde la positividad o inicio de síntomas, siendo las últimas 24h asintomáticos y con test de antígeno negativo. Si éste es positivo, se repite a diario hasta negativizar. Los trabajadores que han pasado la enfermedad no requieren cribado con antígeno en los siguientes 90 días (mientras no haya evidencias de cambio de variante u otras características epidemiológicas).

- f) **Los trabajadores sintomáticos con test de antígeno negativo deben acudir a su médico de familia** y seguir sus indicaciones.
- g) **Los trabajadores contactos estrechos pueden seguir trabajando** extremando medidas universales y deben realizarse un antígeno entre el día 3 y 5 desde el contacto.
- h) El control de la salud de trabajadores (contactos estrechos) es obligación del servicio de prevención de riesgos laborales. El control de los trabajadores positivos, corresponde a su médico de familia.
- i) Comunicación de resultados a COVID-RESIDENCIAS: **es OBLIGATORIO que nos envíes al correo habitual diariamente la TABLA DE SEGUIMIENTO DE USUARIOS POSITIVOS Y CONTACTOS ESTRECHOS** que también adjuntamos al correo para que hagamos un seguimiento del brote. En esta tabla es importante registrar los casos sintomáticos, traslados hospitalarios y los fallecidos.
- j) **Altas clínicas y epidemiológicas:**
 - i. Casos confirmados leves o asintomáticos deben cumplir 5 días de aislamiento, de los cuales las últimas 24h deben de ser sin síntomas y presentar un test de antígeno negativo.
 - ii. En el caso de que el test de Ag sea positivo se mantiene aislamiento repitiendo el Ag cada 48 pudiendo finalizar el mismo cuando el resultado sea negativo.
 - iii. En el día 7 se puede dar alta independientemente del resultado del test si 72h sin síntomas.
 - iv. En cualquier caso, si el paciente realiza 10 días de aislamiento puede ser dado de alta sin realizar prueba de Ag, si está 24h asintomático.
 - v. Si el usuario ha precisado de oxígeno suplementario en el hospital de agudos o ha sido pautado por el médico responsable de la residencia, o persisten los síntomas más allá de los 10 días, es aconsejable valorar por los facultativos del centro y si existen dudas consultar con el equipo de COVID-residencias. Extender su aislamiento hasta 21 días.
 - vi. Los contactos estrechos pueden mezclarse a los 7 días con los casos negativos.

9. Datos para el asesoramiento telefónico y/o planificación de la visita de COVID-RESIDENCIAS: de cara a que podamos realizar un seguimiento telefónico del brote o que os visitemos para asesorar in situ, **es necesario que nos enviéis al correo electrónico habitual:**

- **Mapa de camas** actualizado con los casos positivos (habitaciones numeradas con nombres de usuarios) o, en su defecto, enumerar las habitaciones y plantas/grupos burbuja dónde han salido casos positivos.

- **Es importante que confeccionéis los siguientes listados:**
 - Usuarios que han pasado el COVID en los 90 días previos (riesgo muy bajo de reinfección).
 - **USUARIOS INMUNODEPRIMIDOS, NO VACUNADOS O CON PAUTA DE VACUNACIÓN INCOMPLETA → este listado DEBE SER REMITIDO EL PRIMER DÍA**, ya que sirve como referencia para solicitar **medicación oral contra el virus** que es efectiva para prevenir un empeoramiento del cuadro clínico. Este medicamento sólo se puede iniciar en los primeros 5 días de la infección, por lo que es fundamental que se nos remita con antelación para activar los circuitos, que pueden demorarse 24-48 horas hasta que se sirva el fármaco.

10. Con respecto al **funcionamiento del centro cuando hay casos positivos**, os recordamos las recomendaciones a continuación:

- **La residencia puede recuperar su funcionamiento NORMAL a los 10 días del último caso positivo de un usuario.**
- **Se permite la entrada y salida de** residentes a sus domicilios previa información de la situación diagnóstica (caso confirmado o contacto estrecho) a sus familias y/o cuidadores.
- **Se permite el ingreso y traslado intercentros** previa información de la situación diagnóstica (caso confirmado o contacto estrecho) a familias, cuidadores y centros residenciales.
 - En el caso de que no exista acuerdo entre residencias, será el IMAS el responsable de dirimir las diferencias con el asesoramiento de e COVID-Residencias.
- **Sólo se restringirá la salida a centros sanitarios de residentes positivos dentro de los 5 primeros días del diagnóstico o en el caso de que hayan presentado síntomas en las últimas 24 horas.** La única excepción a esta situación son los traslados por patología urgente.