

**PROTOCOLO DE COORDINACIÓN
DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD FRENTE A LA INFECCIÓN
POR CORONAVIRUS PARA CENTROS DE DIA**

Contenido

1.	CONSIDERACIONES GENERALES DE SALUD PUBLICA	3
1.1	Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)	3
1.2	Medidas de prevención. Ámbito socio-sanitario	3
1.2.1.	Medidas generales de prevención	4
1.2.2.	Medidas de barrera física.....	4
1.2.3.	En lo referente a la organización asistencial	5
1.2.4.	Medidas referentes a trabajadores y equipos de protección individual (EPIs)	5
1.2.5.	Número de usuarios en cada espacio	5
1.3	Detección precoz de los casos sospechosos y el seguimiento de casos y contactos estrechos en centros de día.....	6
2.	Protocolo de medidas para la fase 2 de desescalada de los centros de día	6
2.1.	Recomendaciones generales.....	6
2.2	Medidas específicas para la FASE 2.....	6

1. CONSIDERACIONES GENERALES DE SALUD PUBLICA

En la situación actual de la pandemia en la que la Comunidad de Madrid evolucionará hacia la fase 2 en los próximos días del Plan de Transición hacia una Nueva Normalidad, es necesario establecer un protocolo de coordinación dentro de la Consejería de Sanidad para la atención de los centros socio-sanitarios institucionalizados, que implica a Salud Pública, Coordinación Socio-Sanitaria, Atención Primaria, Políticas Sociales y Servicios de Geriátrica hospitalaria, siendo conscientes de que son colectivos particularmente vulnerables, especialmente las personas mayores y personas dependientes, por lo que la desescalada debe realizarse con cautela, por las posibles consecuencias negativas de la enfermedad y la recuperación progresiva de la normalidad.

Este protocolo tiene como objetivo el establecimiento de criterios comunes en la prevención, en la atención sanitaria de los pacientes y trabajadores infectados, así como en la identificación de contactos estrechos y seguimiento de personas infectadas y contactos.

1.1 Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)

- **Caso sospechoso:** caso que cumple criterio clínico de caso sospechoso hasta obtener el resultado de la PCR.

Se considera caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2, según criterio clínico.

- **Caso confirmado con infección activa:**

- Caso con o sin clínica y PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) positiva.

- Caso que cumple criterio clínico, con PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) negativa y resultado positivo a IgM por serología (no por test rápidos).

- **Casos probables:** se considerarán a los casos de infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible con COVID-19 con resultados de PCR negativos o los casos sospechosos con PCR no concluyente.

- **Casos descartados:** se considerarán a los casos sospechosos con PCR negativa e IgM también negativa, si esta prueba se ha realizado, en los que no hay una alta sospecha clínica.

1.2 Medidas de prevención. Ámbito socio-sanitario

1.2.1. Medidas generales de prevención

1.2.2. Medidas de barrera física

- 1.2.3. En lo referente a la organización asistencial
- 1.2.4. Medidas referentes a trabajadores y equipos de protección individual
- 1.2.5. Número de residentes en cada espacio

Dado que los usuarios de centros de día son población especialmente vulnerable, se recomienda mantener, reforzar y sistematizar estrictas medidas de prevención.

Estas medidas están recogidas en el Procedimiento de actuación frente a la infección por coronavirus para centros de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, y se irán adaptando según se modifique la situación epidemiológica.

1.2.1. Medidas generales de prevención

- Mantener un distanciamiento físico entre personas de aproximadamente 2 metros, siempre que sea posible.
- Establecer una política de suministro y adecuación de dispensadores de solución hidroalcohólica en las entradas, salidas y zonas comunes.
- A la entrada y salida del recinto, exigencia a trabajadores y usuarios de la realización de la higiene de manos con verificación visual de su correcto cumplimiento: lavado de manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos o con solución hidroalcohólica.
- Recomendar el lavado de las manos frecuente con agua y jabón durante al menos 20 segundos o con solución hidroalcohólica (cada 1-2 horas).
- Evitar tocarse la cara, nariz, ojos y boca, y cubrirse la nariz y boca al toser o estornudar con un pañuelo desechable o con la flexura del codo.
- Recomendar el uso obligatorio de mascarilla quirúrgica en todos los espacios del centro de día, tanto por parte del personal como de los usuarios.
- Valorar aplicar medidas de refuerzo para el correcto cumplimiento de la higiene y la utilización de solución hidroalcohólica atendiendo tanto a las características de cada centro como de los usuarios: señalización con cartelería, iluminación al dispensar, etc.
- Generar dinámicas para que los usuarios realicen higiene de manos con frecuencia (juegos de mimetismo, acompañamiento del lavado, momentos previos a actividades, entrada en el comedor) además de medidas de educación sanitaria.
- Instalación de portapañuelos desechables en los espacios comunes y contenedores de residuos con tapa de apertura de pedal. Generar sistemas de educación sanitaria para implementación de medidas de higiene respiratoria para los usuarios y el personal.

1.2.2. Medidas de barrera física

- Regular el acceso a las actividades en zonas comunes, distribuyendo estas actividades en turnos, de tal forma que, en cada turno, cada participante pueda mantener la distancia de seguridad (2 metros) respecto al resto de participantes.

- Adecuar los comedores colectivos para cumplir con la distancia de seguridad, separando a los usuarios autónomos en turnos y situándose a, como mínimo, 2 metros de distancia. Para ello es muy útil eliminar sillas de dichos comedores.
- En centros con población con problemas de movilidad se recomienda implementar medidas de limpieza y desinfección estrictas de pasamanos y otras estructuras de uso colectivo.
- Cada centro impedirá en todas sus áreas las aglomeraciones de gente, sean visitantes o residentes, haciendo cumplir en todo momento la distancia de seguridad y estableciendo, si fuese necesario, turnos de visitas coordinadas para garantizar este fin.

1.2.3. En lo referente a la organización asistencial

- Designar y formar un profesional sanitario de referencia para la coordinación y despliegue de los protocolos de vigilancia, prevención y control de la infección del centro.

1.2.4. Medidas referentes a trabajadores y equipos de protección individual (EPIs)

- Mantener las medidas de precaución basadas en la transmisión por gotas y contacto en la atención de todo caso sospechoso de COVID-19. Para ello se debe garantizar que todo el personal conoce, está entrenado y mantiene las medidas de prevención y control establecidas.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos o con solución hidroalcohólica (cada hora).
- Mantener la organización interna de los profesionales de acuerdo con el riesgo de exposición y factores de riesgo (trabajadores especialmente sensibles). En función de la situación epidemiológica, se podrá valorar la posibilidad de realizar estudios serológicos periódicos en los trabajadores y/o con PCR.
- Mantener medidas de prevención como el uso de mascarillas quirúrgicas por parte de todo el personal.
- De forma general, no se recomienda el uso generalizado de mascarillas FFP2 o de mayor capacidad de filtración.
- El uso del uniforme de trabajo será obligatorio, además de su lavado diario.

1.2.5. Número de usuarios en cada espacio

De acuerdo con estas medidas de prevención, no parece oportuno establecer número de personas en comedores, espacios libres y en actividades en cada fase de desescalada, ya que deberá establecerse en base al espacio disponible en cada centro, debiendo ser:

- de al menos 2 metros en actividades sin deambulación (ejemplo: comedores) con itinerarios de entrada y salida para mantener distancia mínima de dos metros.
- de al menos 10 metros en actividades con deambulación y con itinerarios que mantengan la distancia mínima de 2 metros.

1.3 Detección precoz de los casos sospechosos y el seguimiento de casos y contactos estrechos en centros de día

Ante la existencia de un caso sospechoso de infección activa se debe solicitar que el paciente o su familia contacte con el médico de AP y mantenga aislamiento hasta su valoración.

Se seguirá el circuito de detección y control de casos del **Protocolo de Coordinación de la Consejería de Sanidad frente a la infección por coronavirus para Centros Socio-Sanitarios**.

2. Protocolo de medidas para la fase 2 de desescalada de los centros de día

Sin perjuicio de las Ordenes y Resoluciones que se emitan desde el Ministerio de Sanidad y de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, desde la Dirección General de Atención al Mayor y la Dependencia de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, junto con la Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria de la Consejería de Sanidad, se establecen las siguientes condiciones y criterios para retomar la actividad asistencial, teniendo en cuenta las especificidades de cada una de las Redes de atención y con el conforme de la Dirección General de Salud Pública.

Esta previsión es orientativa y no tiene carácter exhaustivo. Depende de la evolución de la situación tanto general como particular de cada centro y del efectivo levantamiento de las limitaciones establecidas durante el estado de alarma por la autoridad sanitaria competente. Por lo que es susceptible de cambios y modificaciones conforme lo indicado.

2.1. Recomendaciones generales

La progresiva adaptación de los centros de día a las fases establecidas por el Ministerio de Sanidad implica, dado el riesgo elevado que COVID-19 representa para los residentes de estos centros, la necesidad de establecer unos criterios adicionales para las diferentes fases.

De forma general e independientemente de la progresión que tenga la Comunidad de Madrid se recomienda que las fases tengan una duración mínima de 14 días en los centros de día

2.2 Medidas específicas para la FASE 2

- **Restablecimiento del servicio** para los usuarios de mayor vulnerabilidad (según criterios de grado de dependencia y de existencia de apoyo familiares) determinados por los profesionales designados. Se podrán aceptar a aquellos usuarios que, cumpliendo con este criterio de vulnerabilidad, en el seguimiento diario que están realizando exista

constancia de no presentar ninguna sintomatología asociada con el Covid 19, por el usuario y sus cuidadores, durante los 14 días anteriores a la fecha de reingreso.

- Se establecerá **una limitación del aforo** del centro de un máximo del 50% de las plazas autorizadas, y siempre que se puedan garantizar las medidas de seguridad, higiene y distanciamiento. Para tal fin se podrán determinar turnos de atención. Si las medidas adoptadas no suponen un aumento de los casos se podrán ampliar las horas de atención y los usuarios paulatinamente.
- En los **centros de día que se encuentran integrados en centros residenciales**, se realizará una separación física entre los espacios ocupados para la atención residencial y los correspondientes al centro de día o estancia diurna. Esto significa que deberá haber circuitos diferentes, de entrada y salida, diferente ocupación de espacios, y no existirá un contacto físico entre usuarios de un servicio y otro. Se establecerán circuitos de circulación que no se mezclen y los profesionales desarrollarán su jornada laboral de forma exclusiva en una de dichas zonas.
- A la **entrada de los usuarios** al centro se tomará temperatura y se realizarán las medidas de desinfección necesarias. Los usuarios, o en su caso las familias, que sean atendidos deberán comunicar cualquier cambio que tengan en el estado de salud. Así mismo tendrán que acudir al centro provistos de los EPIS que determinen las autoridades sanitarias.
- **Organización del transporte** que realiza la ruta para que no se trasladen a más de 4 usuarios en cada viaje, siempre contando con las medidas de seguridad e higiene y con la desinfección del transporte en cada turno. Se trata de evitar el riesgo contagio en el proceso de traslado de las personas usuarias desde sus hogares al CD o desde el mismo hasta sus hogares, para ello tomaremos como referencia la Orden TMA/384/2020, de 3 de mayo, por la que se dictan instrucciones sobre la utilización de mascarillas en los distintos medios de transporte y se fijan requisitos para garantizar una movilidad segura de conformidad con el plan para la transición hacia una nueva normalidad. De esta manera:
 - Se mantendrán las dotaciones de los vehículos con conductor y auxiliar de ruta debidamente protegidos con mascarilla y guantes.
 - Previamente a acceder al vehículo, la auxiliar de ruta controlará en primera instancia la temperatura de la persona usuaria y su acompañante, y comprobará que el diario con los ítems definidos anteriormente ha sido debidamente cumplimentado. En caso de detectar cualquier anomalía comunicará inmediatamente al Centro sobre la misma y su naturaleza.
 - Todos los vehículos contarán con dispensador de gel hidroalcohólico con actividad virucida para ser aplicado sobre las manos de las personas usuarias o por la auxiliar de ruta sobre las manos de cada persona usuaria que acceda al vehículo.
 - El usuario debe acceder al vehículo con mascarilla que continuará usando a lo largo del día.

- Con el objeto de mantener una distancia de seguridad apropiada entre las personas usuarias en el interior del vehículo, solo se trasladarán un máximo de 4 personas usuarias más el conductor y la auxiliar de ruta en los vehículos de 3.500 kg, es decir en los vehículos autorizados para transportar a 9 pasajeros incluyendo conductor y auxiliar de ruta que normalmente utilizamos en nuestros CD. Al menos debe establecerse una distancia mínima de un asiento vacío entre personas usuarias.
- Después de cada ruta, las superficies de contacto como son los asideros, asientos y puertas del vehículo será desinfectados con lejía, en una dilución a 1:50 preparada el mismo día que se va a utilizar o de alcohol al 70%, y papel desechable.
- **Reactivación del uso de los comedores.** Adecuar los comedores colectivos para cumplir con la distancia de seguridad, separando a los residentes autónomos en turnos y situándose a, como mínimo, 2 metros de distancia. Para ello es muy útil, eliminar sillas de dichos comedores. Se tendrá que garantizar la correcta desinfección de utensilios, carros de comida, mobiliario y espacios después de cada comida.
- Debe también favorecerse el establecimiento de **horarios flexibles** para evitar aglomeraciones que potencien el riesgo en momentos críticos y espacios susceptibles de concurrencia simultánea, como entradas y salidas, espacios donde se producen cambios de ropa o se coloquen enseres.
- Dentro del centro, **la atención prestada** se llevará a cabo con las medidas de seguridad, distanciamiento e higiene que determinen las autoridades sanitarias.
- El centro deberá disponer de mascarillas quirúrgicas por si se produce una incidencia con la que aporta el usuario.
- Se **reorganizará el servicio y plantilla** para que después de la salida del centro de los usuarios se proceda a la desinfección integral de los espacios y equipamiento.
- **Coordinación y comunicación** de los profesionales designados por el centro con Atención Primaria y el personal designado por la Consejería de Políticas Sociales. Este profesional tendrá que evaluar el impacto en la salud de las medidas tomadas
- Cualquier usuario o profesional que presente **síntomas compatibles con COVID-19** no podrá retomar el servicio y tendrá que permanecer en su domicilio en cuarentena hasta la realización de un test PCR que confirme o descarte el caso. En caso de PCR positivo, a sus contactos estrechos de centro de día se les hará seguimiento hasta poder realizarles un test PCR que confirme o descarte contagio (según esta descrito en el punto 1 del documento).
- El **mantenimiento de la actividad en el centro** estará condicionado a que el mismo se mantenga libre de infección covid19.
- Los **cuidados y la atención integral de las personas** que pasan parte de su tiempo diario en la estancia, implican en muchos casos cercanía, pero es imprescindible compatibilizar

las medidas de prevención e higiene generales frente la COVID-19 con una adecuada atención integral de la persona.