



## **Protocolo actuación epidemiológica y clínica ante la COVID-19 en CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**07/07/2022**

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 3 de junio 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.



## 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.

Cuando exista **sospecha de una reinfección** y hayan transcurrido menos de 90 días desde el resultado previo positivo, el estudio se realizará mediante PCR.

En todo caso, el trabajador con síntomas compatibles con infección respiratoria típica<sup>1</sup> 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.

**En resumen, si el trabajador es negativo tras dos PDIA y continúa presentando síntomas de infección respiratoria:**

- Debe hacer un uso responsable de la mascarilla FFP2 dentro del centro de día.
- Debe extremar precauciones y reducir en todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos. Evitar eventos multitudinarios
- Debe evitar estar en espacios cerrados con otras personas sin mascarilla (comedor, vestuarios, etc.).
- No debe estar sin mascarilla en presencia de otras personas, ya sean usuarios o trabajadores (comidas, descanso, etc).
- En desplazamientos de vehículos compartidos, utilizar mascarilla y garantizar la entrada de aire exterior.

### b. Caso confirmado

El personal del centro en el que se confirme la infección no acudirá a su centro de trabajo durante los primeros **5 días desde el inicio de síntomas o de la fecha de diagnóstico en caso de personas asintomáticas**. Pasado este tiempo, y siempre que hayan transcurrido **24 horas de la desaparición de fiebre o mejoría de los síntomas, al personal que tiene contacto directo con los residentes se le realizará una prueba de Ag y si el resultado es negativo podrá volver a incorporarse a su lugar de trabajo**. En cualquier caso, **a partir del séptimo día desde**

<sup>1</sup> 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.



**el inicio de síntomas o desde la prueba positiva en caso de personas asintomáticas, y siempre que el/la profesional esté asintomática o con síntomas residuales, se podrá incorporar a su puesto de trabajo** empleando las medidas preventivas necesarias según la valoración del servicio de riesgos laborales.

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.

### **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 responsable de la mascarilla FFP2 dentro del centro de día.
- Debe extremar precauciones y reducir en todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos. Evitar eventos multitudinarios
- Debe evitar estar en espacios cerrados con otras personas sin mascarilla (comedor, vestuarios, etc.).
- No debe estar sin mascarilla en presencia de otras personas, ya sean usuarios o trabajadores (comidas, descanso, etc).
- En desplazamientos de vehículos compartidos, utilizar mascarilla y garantizar la entrada de aire exterior.

**Se define contacto estrecho en el ámbito sociosanitario** como cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso o haya estado en contacto con sus secreciones y fluidos que **NO** haya utilizado las medidas de protección adecuadas, convivientes o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar o cualquier persona que haya manipulado muestras biológicas sin las debidas medidas de protección.

A su vez, de forma general, 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.

Una vez identificado como contacto estrecho se le realizará estudio mediante PDIA al 3-5 días 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](mailto: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.



**En el estudio de contactos, si el trabajador ha llevado a cabo las medidas higiénico-preventivas adecuadas en el cuidado del usuario sin mascarilla, no se considerará al trabajador contacto estrecho del mismo. Estas medidas serán:**

- Mascarilla FFP2 correctamente ajustada. Se recomienda cambio de mascarilla cada 4 horas o cuando se humedezca o deteriore por el uso.
- Mascarilla FFP3 en el caso de actuaciones con el usuario que provoquen aerosoles.
- Adecuada higiene de manos y correcto uso de guantes

## 2. Usuarios

### a. Caso con síntomas compatibles

Cuando un usuario de un centro de día para personas con discapacidad 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.

Cuando exista **sospecha de una reinfección** y hayan transcurrido menos de 90 días desde el resultado previo positivo, el estudio se realizará 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.

### 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 de temporalidad:

- 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 con discapacidad 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](mailto: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.

## Medidas recomendadas para la prevención de la COVID-19 en centros de día para personas con discapacidad.

### 1. Medidas para los trabajadores

- "Es obligatorio el uso de mascarilla, higiene de manos y ventilación frecuente. Con respecto al uso de mascarilla es recomendable:
  - Mascarilla quirúrgica (en caso de que el personal residente utilice mascarilla quirúrgica).
  - Si el usuario no lleva mascarilla, en labores de atención directa, se le puede colocar una y, si esto no fuera posible, es recomendable que el trabajador lleve puesta una mascarilla FFP2".
- Se recomienda no acudir al centro en caso de presentar síntomas compatibles y contactar con 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 identificar a las personas denominadas vulnerables según el nuevo protocolo del Ministerio. A estos usuarios se les realizará un seguimiento especial teniendo registro de los trabajadores y usuarios que han mantenido contacto estrecho.
- Se recomienda el cribado de contactos estrechos mediante una prueba de detección de antígenos entre el día 3 y 5 tras el contacto.
- Se recomienda que los usuarios tengan asientos asignados en el medio de transporte al centro que pueda facilitar la trazabilidad de los contactos.
- Se recomienda el uso de detectores de CO<sub>2</sub>, especialmente en zonas de uso común del centro donde los usuarios estén sin mascarilla: comedores, gimnasio, etc.

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

- Se permiten las actividades mixtas (usuarios y residentes) de centros con residencia y centro de día.
- Se recomienda el registro de actividades de los usuarios/residentes. Cuando los residentes regresen al centro residencial, deben estar asignados al grupo burbuja que les corresponda.
- En el caso de la aparición de casos positivos, se permite mantener el funcionamiento mixto, siempre y cuando exista posibilidad de trazabilidad de los contactos entre usuarios/residentes.

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.



## **5. Indicaciones para el uso de la prueba de detección de antígenos para el SARS-CoV-2**

- Ante la aparición de síntomas de sospecha de la enfermedad tanto en usuarios como en los trabajadores que acudan a su puesto de trabajo refiriendo la presencia de síntomas.
- En la PDIA indicada al 3-5 día tras el estudio e identificación de los contactos estrechos, sean usuarios o trabajadores.