

ACTUACIÓN EN LOS CENTROS RESIDENCIALES EN CASO DE BROTE

Introducción

El aumento de casos por la variante Ómicron que tenemos en la Comunidad de Madrid hace que, si bien la mayoría de los residentes de los centros tienen puestas ya las tres dosis de la vacuna, sea necesario extremar las precauciones para prevenir los posibles contagios ya que, aunque parece que el curso de esta variante es más benigno, no se debe olvidar que los pacientes más vulnerables y frágiles residen en estos centros.

Si bien la mayoría de las medidas a adoptar ya están descritas en documentos previos, el aumento de la incidencia de brotes hace necesario recordar las mismas.

Toda la atención en los entornos residenciales tiene como objetivo dignificar la vida de los residentes, al mismo tiempo que garantizar la salvaguardia de este grupo vulnerable durante este período de riesgo de pandemia. Las visitas una parte esencial en la vida de las personas mayores y para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida de los residentes, aunque no es menos cierto que es preceptivo buscar el equilibrio necesario entre protección y prevención, sobre todo cuando se produce un brote en un centro.

La vacunación de las personas mayores y, en particular, de los residentes y el personal de las residencias ha permitido avanzar en la atenuación de algunas de las medidas de control que se aplicaron en los hogares de ancianos para proteger a los residentes y al personal en etapas previas de la pandemia. Sin embargo, las personas mayores que viven en las residencias siguen siendo vulnerables por tener riesgos adicionales a otros grupos de población de un lado, por su edad y porque su llegada suele estar también asociada a una salud delicada; de otro, por la propia idiosincrasia de estos centros (donde se fomenta la interacción de la persona mayor con otras personas y el entorno comunitario)

Mayor relajación en las residencias de personas mayores será posible cuando haya más evidencia disponible para respaldar esto, ya que se debe lograr un buen equilibrio entre la salud del mayor y las medidas encaminadas a proteger a los residentes y al personal del centro.

Gestión de brotes en una residencia

La necesidad de cribar a todos los residentes y el personal puede ser reconsiderada activamente desde Salud Pública como parte de la evaluación de riesgo inicial de la situación del brote, es necesario resaltar que **los centros deben seguir en todo momento las indicaciones incluidas en el documento de Salud Pública** de la Comunidad de Madrid o las indicaciones específicas que para el control del mismo reciban desde los referentes de Salud Pública.

Comprobado que tenemos algún positivo y declarado el brote, debe hacerse comunicación inmediata y preventivamente, se podrán adoptar medidas restrictivas o suspensivas hasta que desde Salud Pública o la Dirección General de Atención al Mayor

y a la Dependencia, en nombre de la Dirección General de Coordinación Socio Sanitaria, se informe de las medidas a adoptar. Toda decisión unilateral sobre este tema es susceptible de ser sancionada por restringir los derechos de quienes viven en los centros.

En este punto de declararse el brote, efectivamente hay una serie de medidas que también son clave para el control del brote:

- La vigilancia regular del distanciamiento físico, que podría llevar, en caso de ser indispensable, a reorganizar actividades y regular el flujo de las visitas.
- La restricción de movimientos dentro y fuera del centro.
- El uso apropiado de EPIs.
- La limpieza mejorada.

A la hora de sectorizar, cuando todas las habitaciones individuales estén ocupadas, se puede considerar la agrupación de residentes expuestos por cohortes si bien **los residentes que sean considerados en el riesgo más alto de presentar complicaciones no deben colocarse en una cohorte**. Si esto no se puede garantizar informen a Salud Pública de su Área, UAR, Geriátría y Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia para tomar las medidas oportunas.

Pruebas en los centros socio sanitarios

En todos los residentes que desarrollen síntomas sugestivos de posible COVID-19 debe descartarse la presencia de la enfermedad con PDIA (idealmente PCR, pero siempre en función de disponibilidad) como parte de la evaluación clínica.

Cualquier miembro del personal que presente síntomas sospechosos de COVID-19 debe ser enviado a su domicilio inmediatamente y debe contactar con el sistema sanitario y comunicarlo a su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Del mismo modo, si reportan enfermedad o síntomas estando en casa, se les debe recomendar auto aislarse y hacerse la prueba lo antes posible, idealmente dentro de los primeros 3 días del inicio de los síntomas.

Las pruebas, como medio para monitorizar el progreso del brote, deben ser consideradas cuidadosamente y solo deben ser realizadas bajo la indicación de Salud Pública.

Procedimiento de comunicación ante un brote de coronavirus en un centro residencial

DECLARACIÓN NUEVO BROTE

Ante un nuevo brote, el centro debe comunicar INMEDIATAMENTE en ISDR y por correo electrónico a Salud Pública de su Área, UAR, Geriátría y Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia (dgm_control_centrol@madrid.org), la siguiente información:

- Código de autorización del centro

- Número de positivos (residentes y trabajadores)
- Identificación y Resultado o estado del estudio de contactos
- Sectorización realizada y/o prevista en el caso de aumento del número de positivos
- Razones que, a su juicio, aumenten el riesgo de transmisión o control del brote (perfil de quienes viven, nivel formación de sus trabajadores, concurrencia de trabajadores no vacunados, falta de recursos humanos, instalaciones que dificultan aislamientos en habitaciones individuales en zonas rojas o amarillas, y otras de análoga naturaleza)

Mientras se procede al estudio de casos y contactos y sectorización, el centro debe de forma automática, limitar las actividades grupales, comer en comunidad, visitas externas o visitas de rutina. De estas restricciones se informará también en el correo inicial, a fin de obtener la preceptiva confirmación (suspensión o continuación de apertura de medidas).

NO ES NECESARIO COMUNICARLO A LA DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA, ya que la información es enviada y recibida a través de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia.

CONTINUACIÓN DE MEDIDAS DE APERTURA

No es opción del centro mantener medidas restrictivas o suspensivas de visitas si éstas han sido levantadas por salud pública o por la Dirección General de Coordinación Socio Sanitaria a través de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia.

Cuando se indica que el centro puede continuar con las medidas de apertura, NO será necesaria una nueva comunicación para valoración de medidas de control del brote cuando:

- El número de casos positivos aumente en zona amarilla y el centro pueda realizar la adecuada sectorización de los nuevos casos en zona roja y continuar con el mantenimiento de las medidas implantadas en el centro.
- El número de casos NO sea significativo

Será obligatorio solicitar revisar la valoración de las medidas de control del brote en los siguientes casos.

- Cuando se produzcan positivos en zona verde.
- Cuando sea diagnosticado con COVID-19 algún trabajador que desarrollaba su tarea en zona verde.

En cualquier caso, los positivos **SIEMPRE** hay que registrarlo en ISDR y comunicar a Salud Pública del Área.

En los casos en que se valore necesario informar de cambios significativos en cuanto a la evolución del brote, **se unificará la información en un solo correo** como se indica en el apartado anterior y se enviará a Salud Pública de su Área, UAR, Geriatria y Dirección

General de Atención al Mayor y a la Dependencia.

NOTA. No es necesario aportar información para valoración cuando se considera como contacto estrecho a un trabajador/a y NO se ha declarado brote en el centro.

CIERRE DEL CENTRO

Ante la aparición de un brote, la Dirección General de Coordinación Socio sanitaria valorará si es necesario el cierre del centro en función de la información recibida y disponible, y en particular, del tamaño del brote, la propagación dentro del centro, el análisis del nº de unidades que se ven afectadas, la disposición física del edificio, el estado de vacunación de quienes allí viven y trabajan, la cobertura en la residencia y otras de análoga naturaleza.

La comunicación del cierre se realizará a través de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia y se mantendrá únicamente mientras dura el estudio de contactos y se sectoriza la residencia con los criterios establecidos en el Plan de Contingencias, así como las indicaciones dadas desde la Consejería de Sanidad (UAR, Dirección General de Salud Pública y Dirección General de Coordinación Socio Sanitaria).

Salvo indicaciones concretas en sentido contrario, tendrá una duración de 7 días en primera instancia desde la comunicación de cierre por parte de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, pudiendo prolongarse o disminuirse en función de la evolución del brote.

Durante el cierre, SOLO será necesario realizar una nueva comunicación cuando se **produzca un cambio sustancial en la evolución del brote, como por ejemplo cuando:**

- Se produzca un aumento importante del número de casos.
- Resulten afectadas más zonas del centro.
- Existan dificultades en el manejo de la situación.
- No se esté dando solución a bajas de personal de atención directa (especialmente gerocultor y sanitario), y esa circunstancia esté impidiendo al centro manejar el brote, así como la evaluación de la situación de quienes viven en el centro.

Igualmente, durante el cierre, la Dirección General de Coordinación Socio sanitaria realizará seguimiento de aquellos centros con una situación más compleja y que precisan de más apoyo.

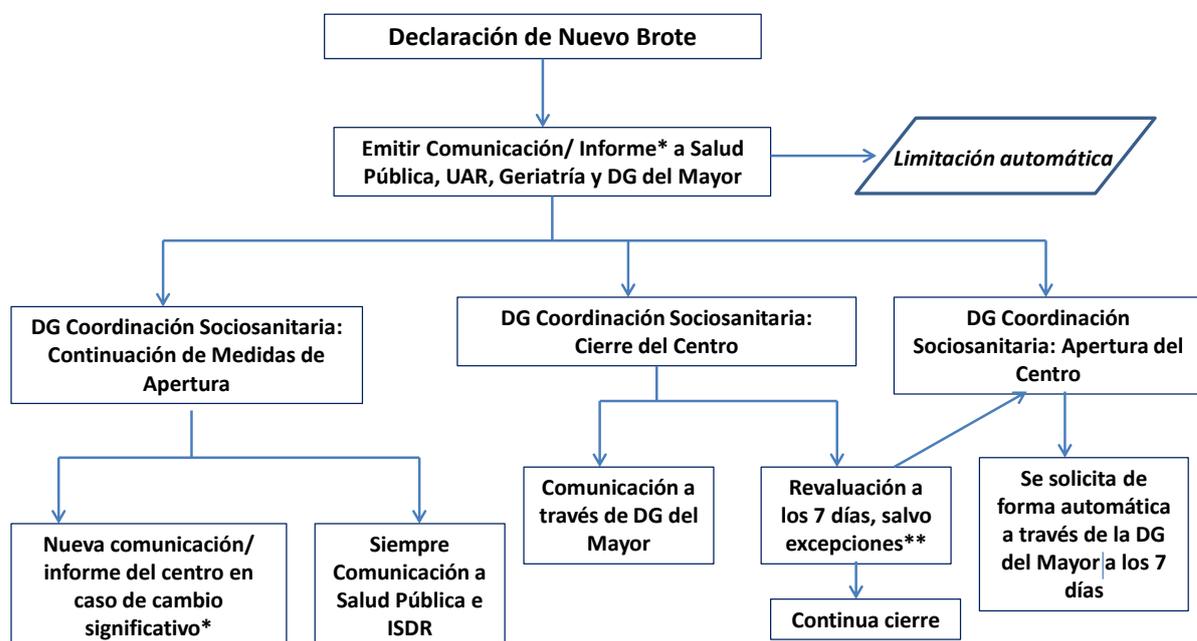
En el caso de centros de titularidad pública en gestión indirecta, se podrá establecer un seguimiento presencial diferenciado a la luz de la situación del brote o de cómo está siendo abordado.

NOTA. Una vez más, os recordamos que es imprescindible que, cuando un centro se cierra por tener un brote, además de garantizar la comunicación entre residentes y familiares, se debe de informar lo más detalladamente posible a los familiares de la situación, especificando los siguientes aspectos: casos positivos, situación de sectorización de la residencia, plan a seguir en los próximos días y próxima evaluación de la situación para valorar la apertura del centro. Recordad por favor que los brotes es el momento donde ofrecer información veraz y de calidad es crucial.

APERTURA DEL CENTRO

La reapertura se solicitará de forma automática, transcurridos 7 días desde el cierre, salvo que la Dirección General de Coordinación Sociosanitaria o la Dirección General de Salud Pública, indique lo contrario.

Cuando desde la Dirección General de Coordinación Sociosanitaria se considere que los casos existentes han sido aislados/cohortados de manera efectiva y que las medidas para control del brote y otras se están aplicando (como el hecho de que haya personal suficiente para permitir al centro seguir garantizando la atención a los residentes de forma segura) se valorará la apertura del centro, aunque todavía no se haya declarado el fin del brote.



*Código de autorización del centro; Número de positivos (residentes y trabajadores); Identificación y Resultado o estado del estudio de contactos; Sectorización realizada y/o prevista en el caso de aumento del número de positivos

** Seguimiento por parte de la DG de Coordinación Sociosanitaria de aquellos centros con una situación más compleja y que precisan de más apoyo.