

**PROTOCOLO DE COORDINACIÓN  
DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y LA CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES, FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD  
FRENTA A LA INFECCIÓN  
POR CORONAVIRUS PARA CENTROS DE DÍA**

*Las determinaciones incluidas en el presente documento son susceptibles de revisión continua y serán modificadas si la situación epidemiológica así lo requiriese.*

Junio 2020

## Contenido

1. CONSIDERACIONES GENERALES .....	3
1.1 Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) .....	3
1.2 Medidas de prevención. Ámbito socio-sanitario .....	4
1.2.1. Medidas generales de prevención.....	5
1.2.2. Medidas de barrera física .....	6
1.2.3. En lo referente a la organización asistencial .....	7
1.2.4. Medidas referentes a trabajadores y equipos de protección individual (EPIs) .....	7
1.2.5. Número de residentes en cada espacio .....	9
1.3. Detección y notificación del caso .....	9
1.4 .....	10
Manejo de los casos de COVID-19 .....	10
2. PROTOCOLO DE MEDIDAS PARA LA FASE 3 DE DESESCALADA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA DE PERSONAS MAYORES Y/O EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA .....	10
2.1 Recomendaciones generales .....	11
2.2. Medidas específicas para la FASE 3 .....	12

## 1. CONSIDERACIONES GENERALES

En la situación actual de la pandemia en la que, en los próximos días, la Comunidad de Madrid evolucionará hacia la fase 3 del Plan de Transición hacia una Nueva Normalidad, es necesario actualizar el protocolo de coordinación dentro de la Consejería de Sanidad para la atención de los centros socio-sanitarios, 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

Dado que los centros de atención diurna para personas mayores en situación de dependencia son un espacio de alto riesgo de aparición de brotes con una población especialmente vulnerable (altas tasas de hospitalización y letalidad), es imperativo 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 1.5 metros, siempre que sea posible.
- Establecer una política de suministro y adecuación de dispensadores de solución hidroalcohólica en las entradas, salidas, zonas comunes, en las áreas de mayor afluencia de usuarios.
- A la entrada y salida del recinto, exigencia a trabajadores y visitantes 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 frecuente de las manos 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.
- Es obligatorio el uso de mascarilla quirúrgica en todos los espacios del centro, tanto por parte del personal como de los usuarios. Los usuarios con deterioro cognitivo o problemas respiratorios estarán exentos del uso si bien se insistirá en la distancia de seguridad.
- 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, bloqueo de puertas en caso de no utilizarse las zonas, 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 personal.

### 1.2.2. Medidas de barrera física

- Regular el acceso a las actividades en zonas propias del centro de día, distribuyendo estas actividades en turnos, de tal forma que, en cada turno, cada participante pueda mantener la distancia de seguridad (1.5 metros) respecto al resto de participantes.
- Adecuar los comedores de los centros de día para cumplir con la distancia de seguridad, como mínimo, 1.5 metros de distancia. Para ello es muy útil eliminar sillas de dichos comedores.
- En centros de atención diurna a personas en situación de dependencia 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, haciendo cumplir en todo momento la distancia de seguridad y estableciendo, si fuese necesario.

### 1.2.3. En lo referente a la organización asistencial

- Cada centro debe designar y formar un profesional sanitario de referencia para la coordinación y despliegue del PLAN COVID-19 del centro (protocolos de vigilancia, prevención y control de la infección del centro). De aquí en adelante nos referiremos a esta persona como referente COVID.
- Diferenciar zonas y circuitos asistenciales para asegurar, ante un usuario con sintomatología sospechosa de COVID-19, el distanciamiento y su aislamiento precoz en su domicilio. Protocolizar la comunicación con familiares y unidades de atención primaria de referencia.
- Proporcionar formación técnica para la correcta utilización de los Equipos de Protección Individual (EPIs), así como formación sobre la entrada y salida de los circuitos, sectorización de los espacios y organización de la atención a los residentes en función de la situación epidemiológica 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, en todas las zonas comunes de los centros.
- De forma general, no se recomienda el uso generalizado de mascarillas FFP2 o de mayor capacidad de filtración, salvo en situaciones que puedan producir aerosoles.
- Los Servicios de Salud Laboral de cada centro deben realizar un registro y seguimiento diario de los diagnósticos de COVID-19 en los profesionales sanitarios y no sanitarios que desarrollan su actividad profesional en los centros socio-sanitarios e informar periódicamente a la Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria (1 vez a la semana de forma general y de 1 vez al día en caso de brote).
- Se establecerá profesional de referencia en cada centro para garantizar el uso correcto de EPIs, en función de las necesidades de atención de usuarios y para realizar inventario de estos. Este profesional idealmente debería ser el referente COVID.
- Se realizará un control (con periodicidad diaria o semanal) por los responsables de los centros para supervisar las necesidades de EPIs, el stock disponible, y garantizar el correcto aprovisionamiento de los centros de EPIs. Asegurar la posibilidad de cumplimiento de medidas provisionales de reutilización de EPIs en caso de desabastecimiento por parte de los responsables de abastecimiento.



- El uso del uniforme de trabajo será obligatorio PARA TODO EL PERSONAL LABORAL (no solo el asistencial), además de su lavado diario. Es recomendable que este lavado se realice en el propio centro.

#### 1.2.5. Número de residentes en cada espacio

De acuerdo con estas medidas de prevención, no parece oportuno especificar el 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 socio-sanitario, debiendo ser:

- En actividades sin deambulación (ejemplo: comedores) el espacio disponible debe estar referido a la capacidad para mantener la distancia de seguridad.
- En actividades con deambulación y con itinerarios los espacios deben ser al menos de 10 metros para garantizar que se mantiene la distancia mínima de seguridad.

#### 1.3. Detección y notificación del caso

Ante la existencia de un caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2, de un usuario o de un trabajador estos deben realizar aislamiento en domicilio durante los siguientes 14 días o hasta la obtención de una PCR negativa.

Ante la existencia de un caso debe notificarse a Servicio de Prevención de Riesgos Laborales , el Servicio de Salud Pública del Área de referencia y la Unidad de Salud Laboral de la DGSP en función de cada caso.

#### 1.4 Manejo de los casos de COVID-19

Todos los casos sospechosos de COVID-19 se mantendrán en aislamiento en el domicilio a la espera de indicaciones de las autoridades sanitarias.

En el caso de las personas trabajadoras enfermas de COVID-19, los criterios para el alta y fin de aislamiento domiciliario serán los mismos que en la población general. Sin embargo, será necesario que presenten una PCR negativa antes de incorporarse a su puesto de trabajo. Este proceso será responsabilidad de los profesionales del ámbito de Salud Laboral.

Ante un caso confirmado de COVID-19 en un centro socio-sanitario, se considerará que existe un brote en la institución. Todo caso confirmado deberá ser declarado de manera urgente al referente de Salud Pública del área.

## 2. PROTOCOLO DE MEDIDAS PARA LA FASE 3 DE DESESCALADA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA DE PERSONAS MAYORES Y/O EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

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

Con la finalización del estado de alarma el próximo domingo 21 de junio, la Comunidad de Madrid se encontrará en la llamada “nueva normalidad”. Dado que las personas mayores y las personas dependientes son colectivos particularmente vulnerables, desde las Direcciones Generales de Salud Pública, Coordinación Socio-Sanitaria y del Mayor y Dependencia se recomienda que esta vuelta a la normalidad se realice con cautela, por lo que se establecen dos fases que tendrán una duración mínima de 14 días. Para no añadir más confusión, estas dos nuevas fases serán denominadas Fase 3 y Fase de nueva normalidad.

En este sentido se realizará una valoración individualizada de cada centro teniendo en cuenta la situación de la residencia y mediante una evaluación continua por parte de los profesionales sanitarios, sociales y del propio centro que determinen la idoneidad de adoptar nuevas medidas.

## 2.2. Medidas específicas para la FASE 3

- **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 90% 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. 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.  
  
Sólo se contemplará esta reapertura en los centros de día que se pueda garantizar la entrada y atención a los usuarios totalmente independiente de los centros residenciales, con espacios y flujos de personal perfectamente separados. En lo que respecta a los centros de día integrados en residencia, si se garantiza una separación física entre los espacios y entre los usuarios de ambos servicios y el personal de atención directa (auxiliares, gerocultores) no rotan por ambos servicios, se podría autorizar el reinicio de actividades si comparten algunos profesionales que no ejercen su actividad en jornada completa (médico, due, trabajador social, psicólogo), siempre que se garanticen las medidas de higiene y generales de prevención y la residencia tenga controlada la situación sanitaria, no habiéndose producido un nuevo caso Covid 19 en los últimos 14 días.

- **Organización del transporte** que realiza la ruta para que se trasladen a tantos usuarios como plazas tenga el medio de transporte, 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:

- o Se mantendrán las dotaciones de los vehículos con conductor y auxiliar de ruta debidamente protegidos con mascarilla y guantes.

- o 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.

- o 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.

- o El usuario debe acceder al vehículo con mascarilla que continuará usando a lo largo del día.

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.

- **Evaluación para todos los usuarios:**

- Controles de temperatura.
- Preguntas y observación sobre otros signos o síntomas de SARS-CoV-2 (diariamente).
- Se recogerá toda la información en registros diarios.
- Todo el personal debe usar el equipo de protección individual apropiado cuando interactúa con los usuarios.  
[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRLI\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRLI_COVID-19.pdf)

- **Aprovisionamiento por parte de los centros de:**

- EPIS: el centro deberá disponer de mascarillas quirúrgicas por si se produce una incidencia con la que aporta el usuario.
  - Mamparas para separación de espacios: en caso de precisarlos para garantizar que se mantiene la distancia de seguridad, señalar sectorizaciones...
  - Termómetros para toma de temperatura a las personas que entren en el centro
  - Productos desinfectantes
- **Coordinación y comunicación** de los profesionales del centro designados del seguimiento de los usuarios y su estado de salud con Atención Primaria y Salud Pública.

- La dirección del centro deberá llevar a cabo un **plan de desinfección integral semanal** de los centros de día siendo capaz de justificar el mismo.
- La dirección del centro deberá llevar a cabo un **seguimiento y control de la plantilla** del centro y monitorización de absentismo por enfermedad. Bolsa de empleo de personal como recurso preventivo ante un posible brote.
- **Uso de los comedores.** Adecuar los comedores para cumplir con la distancia de seguridad, separando a los residentes autónomos en turnos y situándose a, como mínimo, 1,5 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. Este uso de los comedores debe estar limitado a residentes negativos o asintomáticos de COVID-19.
- **Actividades conjuntas** dentro de los centros de día, preferiblemente en espacios al aire libre y por turnos. Los espacios y objetos que se utilicen en cada turno tendrán que ser desinfectados antes del comienzo del siguiente.
- 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.
- **Evaluación de los casos** de los usuarios que, teniendo ausencia de síntomas en los anteriores 14 días, sean considerados con mayor vulnerabilidad y situación de dependencia para retomar el servicio en la siguiente fase. Esta evaluación se realizará por el equipo de coordinación conformado por profesional de referencia del centro, Atención Primaria y personal de la Consejería de Políticas Sociales.



**Comunidad  
de Madrid**