



GUÍA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS Y SERVICIOS DE LA RED DE INTERVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS DURANTE LA CRISIS SANITARIA POR LA COVID-19

17 de septiembre de 2020

1.- INTRODUCCIÓN

Por Acuerdo 43/2020 de 15 de agosto, de la Junta de Castilla y León, se da publicidad, para general conocimiento y por ser de obligado cumplimiento, a la Orden comunicada del Ministro de Sanidad, de 14 de agosto de 2020, mediante la que se aprueba la declaración de actuaciones coordinadas en salud pública para responder ante la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19.

Ante el incremento constante de casos en todo el territorio que va progresivamente generando un número creciente de pacientes graves que requieren hospitalización e ingreso en unidades de cuidados críticos, la Declaración de actuaciones coordinadas establece las medidas que se consideran estrictamente necesarias e imprescindibles para atajar la situación de especial riesgo para la salud pública derivada del incremento de casos positivos por COVID-19, y que, por su naturaleza, se considera que tienen un impacto muy significativo en el objetivo de prevenir y controlar la expansión de la enfermedad. Estas medidas se centran en el control de la transmisión en los ámbitos que actualmente son el origen de los brotes epidémicos de mayor impacto y riesgo y en medidas que puedan controlar la transmisión comunitaria asociada a esos brotes que se detectan a través de la Red nacional de vigilancia epidemiológica.

En esta nueva situación, la responsabilidad individual y el estricto cumplimiento de las medidas de seguridad, prevención e higiene establecidas por las autoridades sanitarias sigue siendo fundamental para el control de la pandemia.

Las personas drogodependientes, además de padecer un trastorno adictivo reconocido como una enfermedad por la Organización Mundial de la Salud, presentan a menudo otros trastornos mentales y patologías orgánicas (infección por VIH, hepatitis víricas, enfermedades cardiovasculares o enfermedades pulmonares y respiratorias), que las hacen más vulnerables a los efectos del SARS-CoV-2.

Esta especial vulnerabilidad fue reconocida por la Junta de Castilla y León durante el estado de alarma y ha determinado que la Gerencia de Servicios Sociales, en consonancia con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCCDA), haya considerado que los centros de asistencia a drogodependientes son servicios sociosanitarios esenciales para esta población y que, por lo tanto, debían permanecer en funcionamiento en todo momento durante el confinamiento.

La presente guía se ha actualizado de conformidad con lo establecido en la *Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de covid-19*, actualizada con fecha 10 de septiembre de 2020, y revisada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial y presentada al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

En todo momento se ha tenido la debida cautela y precaución para garantizar que la atención a las personas que abusan y dependen de las drogas se realice sin poner en riesgo la salud y seguridad de los usuarios y de los profesionales de los centros y servicios que forman parte de la red de intervención en drogodependencias de Castilla y León.

La guía incluye un conjunto de normas, criterios y recomendaciones para orientar el funcionamiento de estos centros y servicios mientras dure la situación de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19 y se actualizará en base a la evolución de la pandemia, las medidas y recomendaciones que establezcan la autoridades sanitarias y la experiencia acumulada durante su seguimiento por parte del Comisionado Regional para la Droga.

Es preciso no rebajar la vigilancia para detectar con la mayor precocidad posible la aparición de nuevos casos, rastrear sus contactos y aislarlos cuando proceda, así como mantener la comunicación y cooperación entre los profesionales de los centros y servicios específicos de la red y los profesionales sanitarios del sistema público de salud (centros de salud o equipo Covid-19), secciones provinciales de epidemiología y, en su caso, de los servicios de prevención de riesgos laborales.

2.- MEDIDAS GENERALES APLICABLES A TODOS LOS CENTROS Y SERVICIOS

2.1. Sin perjuicio del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales y del resto de la normativa laboral que resulte de aplicación, los titulares de los centros y servicios deberán cumplir las medidas y protocolos de higiene y de prevención que establezcan las autoridades sanitarias para prevenir los riesgos de contagio y en particular las siguientes:

- Adaptar las condiciones de trabajo y de funcionamiento de los centros y servicios para garantizar el mantenimiento de la distancia de seguridad interpersonal de 1,5 metros, tanto en el caso de los trabajadores como de los

usuarios. Cuando por las características de la atención prestada el profesional no pueda mantener la distancia de seguridad interpersonal, deberá utilizar un equipo de protección adecuado al nivel de riesgo.

- La mascarilla se deberá utilizar en todo momento tanto en la vía pública o en espacios al aire libre, como en espacios cerrados de uso público o zonas de atención al público del centro o servicio cuando en ellos sea previsible la concurrencia de personas no convivientes.
- Disponer de agua y jabón o de dispensadores de geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad viricida para la limpieza de manos. Los geles o desinfectantes deberán estar al menos a la entrada del centro o servicio.
- Contar con una adecuada reserva de EPIs y de los productos y materiales necesarios para la limpieza y desinfección, que deberá ser revisada y renovada periódicamente.
- Adoptar medidas para evitar el riesgo de aglomeraciones de trabajadores y/o de usuarios en las instalaciones del centro o servicio que impidan el mantenimiento de la distancia mínima de seguridad interpersonal.
- La revisión, limpieza y desinfección de los aseos, así como la ocupación máxima de los mismos por usuarios o visitantes, se ajustará a las normas establecidas por la autoridad competente.
- Adoptar medidas de limpieza, desinfección y ventilación adecuadas a las características e intensidad de uso de los centros y servicios, con arreglo a los protocolos que se establezcan en cada caso. En las tareas de limpieza se prestará especial atención a las zonas de uso común y a las superficies de contacto más frecuentes como pomos de puertas, mesas, muebles, mostradores, pasamanos, suelos, teléfonos, perchas, grifos y otros elementos de similares características. Los materiales empleados y los equipos de protección utilizados se desecharán en el contenedor de la fracción resto. En ningún caso se depositarán estos residuos en contenedores de recogida separada (papel/cartón, envases, fracción orgánica, vidrio, etc.). La ventilación de todas las instalaciones se realizará, como mínimo, de forma diaria.
- Facilitar a la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad todos los datos necesarios para el seguimiento y vigilancia epidemiológica de la Covid-19 que le sean requerido, incluidos los datos necesarios para la identificación personal.

- 2.2. No podrán acudir al centro o servicio los profesionales y usuarios que presenten síntomas compatibles con la enfermedad (Anexo 1) o que estén en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico de Covid-19, así como las personas que se encuentren en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho¹ con alguna persona con síntomas o diagnosticada de Covid-19. Si un profesional empieza a tener síntomas compatibles con la enfermedad (Anexo 1), deberá contactar de inmediato con el teléfono 900 222 000 habilitado para consultas relacionadas con el Covid-19 o con su centro salud y, en su caso, con el correspondiente servicio de prevención de riesgos laborales. El trabajador se colocará una mascarilla y seguirá las recomendaciones que se le indiquen, hasta que la situación médica sea valorada por un profesional sanitario. En todos los casos antes señalados, los trabajadores podrán reincorporarse a su actividad laboral cuando los profesionales sanitarios se lo indiquen.
- 2.3. A los usuarios en los que aparezca sintomatología sospechosa o que hayan estado en contacto estrecho con un caso probable o confirmado por Covid-19 (Anexo 1), se les indicará telefónica o telemáticamente que contacten con el sistema sanitario y que no acudan a consulta hasta que los profesionales sanitarios se lo indiquen. Se proporcionará información inmediata sobre estos casos al centro de salud y/o a la Sección de epidemiología de la provincia de residencia para el oportuno seguimiento y vigilancia epidemiológica.
- 2.4. Se recomienda la higiene de manos (Anexo 2.1) al menos en los siguientes momentos:
- A la entrada y salida del centro o servicio.
 - Antes y después de mantener contacto con cada paciente.
 - Antes y después de colocarse cada componente del EPI.
 - Antes y después de colocarse los guantes.
 - Antes y después de colocarse la mascarilla.

¹ Según la Guía para la identificación y seguimiento de casos de Covid-19 del Ministerio de Sanidad, actualizada a 13 de mayo de 2020, se considera contacto estrecho a todas las personas, tanto sanitarios como familiares, convivientes y contactos laborales, que hayan tenido contacto con el caso desde 48 horas antes del inicio de los síntomas o del diagnóstico en el caso de asintomáticos, hasta el momento en que el caso es aislado y que:

- Haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o sociosanitario que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- Haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de dos metros y durante más de 15 minutos.
- Haya sido pasajero de un avión, tren u otro medio de transporte de largo recorrido situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso, así como la tripulación que haya tenido contacto con dicho caso.

3. CENTROS Y SERVICIOS AMBULATORIOS

Dentro de este apartado están incluidos los siguientes recursos de la red de intervención en drogodependencias:

- Servicios específicos de primer nivel (SEPN) para alcohólicos y para todo tipo de drogodependientes.
- Centros de asistencia ambulatoria a drogodependientes (CAD).
- Servicios de prevención familiar indicada.
- Programas multicomponente de deshabituación tabáquica en grupo.
- Centros de día de asistencia a drogodependientes.

En la nueva normalidad, los citados centros y servicios deberán ajustar su funcionamiento a las siguientes normas, criterios y recomendaciones:

- 3.1. Prestar atención presencial a los usuarios con cita previa. Se recomienda limitar la afluencia de usuarios para recibir atención presencial con el fin de evitar aglomeraciones y garantizar el cumplimiento de las medidas de higiene y de prevención establecidas por la autoridad sanitaria y especial el mantenimiento de distancia interpersonal de seguridad.
- 3.2. A la entrada del centro o servicio se colocarán mascarillas para los usuarios que no las lleven o que no estén en buenas condiciones de uso, así como dispensadores de geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad viricida autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad para la higiene de manos (Anexo 2.1). Se recomienda que la higiene de manos se realice tanto a la entrada como a la salida del centro o servicio asistencial. Cuando el usuario abandone la consulta o las dependencias del centro o servicio, se recomienda desinfectar el mobiliario con el que hubiera estado en contacto.
- 3.3. Combinar la atención telemática y presencial siempre y cuando no existan razones clínicas o educativo-terapéuticas que desaconsejen la atención a distancia.
- 3.4. Organizar la dispensación de metadona con cita previa siempre que sea posible, de modo que se garanticen las medidas de protección y seguridad establecidas por la autoridad sanitaria.
- 3.5. Realizar las terapias, intervenciones y actividades grupales respetando el mantenimiento de la distancia mínima de seguridad de 1,5 metros. Cuando el aforo de la sala y el mantenimiento de la distancia de seguridad interpersonal permita un

número elevado de participantes, se recomienda no superar las diez personas en total, profesionales incluidos. Tras las terapias, intervenciones y actividades grupales se desinfectarán todas las superficies y se ventilará la sala durante el tiempo necesario para permitir la renovación del aire.

3.6. En las derivaciones a centros residenciales, además del protocolo general establecido para los ingresos programados a través del Comisionado Regional para la Droga, el paciente deberá estar asintomático al menos en los últimos tres días y presentar una prueba PCR Covid-19 negativa realizada los días inmediatamente previos, siendo recomendable no superar las 72 horas a la entrada en el centro residencial. Se informará al paciente del aislamiento preventivo que deberá realizar al ingresar en el centro residencial y se solicitará el correspondiente consentimiento informado.

3.7. Tras la toma de muestras para la realización de controles de drogas en orina se procederá de inmediato a una higiene exhaustiva de la zona utilizada para este fin.

Ante la aparición de un caso Covid-19:

3.8. Contactar con el centro de salud correspondiente y/o con la Sección de Epidemiología de la provincia de residencia del usuario.

3.9. Realizar un registro de los contactos estrechos con el caso, que se evaluará de forma individual en coordinación y según los criterios de las autoridades sanitarias.

3.10. Vigilancia activa para la detección precoz de los síntomas en otros usuarios o profesionales (Anexo 1).

3.11. Aplicación del protocolo establecido por Salud Pública ante caso sospechoso, probable o confirmado.

3.11.1 Si la persona afectada es un profesional:

- Cuarentena en domicilio y asistencia sanitaria, en caso necesario, según protocolo terapéutico.
- Continuidad de la actividad del resto de los profesionales que no hayan sido considerados contactos estrechos de un caso y no se encuentren en cuarentena preventiva, extremando las medidas higiénicas y la vigilancia activa de aparición de síntomas, adoptando las siguientes medidas por orden de preferencia: a) sustitución del profesional y b) cobertura de su actividad en lo posible por otro profesional adecuado.

3.11.2. Si la persona afectada es un usuario:

- Cuarentena en domicilio y asistencia sanitaria, en caso necesario, según protocolo terapéutico.
- Continuidad de la actividad de los profesionales que no hayan sido considerados contactos estrechos de un caso y no se encuentren en cuarentena preventiva, extremando las medidas higiénicas y la vigilancia activa de aparición de síntomas.

La detección de un brote en un centro o servicio ambulatorio podrá conducir a la supresión provisional de su actividad presencial, por indicación de la autoridad competente, siempre que lo valore imprescindible para contener la transmisión de los contagios y en tanto el brote no se considere epidemiológicamente controlado.

4 CENTROS RESIDENCIALES

Dentro de este apartado se incluyen las comunidades terapéuticas y los centros de rehabilitación de alcohólicos.

Durante la crisis sanitaria y ante la situación de especial riesgo, los citados centros residenciales deberán ajustar su funcionamiento a las siguientes normas, criterios y recomendaciones:

4.1. En los ingresos o reingresos, el paciente deberá estar asintomático al menos en los últimos tres días y presentar una prueba PCR Covid-19 negativa realizada los días inmediatamente previos, siendo recomendable no superar las 72 horas a la entrada en el centro residencial. Ante la posibilidad de un falso negativo en la PCR Covid-19 o de contagio entre el periodo de espera del resultado de la prueba y la admisión, el centro residencial habilitará una habitación, a ser posible individual, y las medidas oportunas de aislamiento preventivo en observación durante un periodo de catorce días, con una vigilancia de la aparición de sintomatología compatible con Covid-19. En el caso de que aparecieran síntomas compatibles, se realizará aislamiento en la zona de cuarentena y volverá a realizar la prueba PCR.

También se realizará esta prueba al personal que regrese de permisos y vacaciones, y a los nuevos trabajadores que se incorporen al centro o servicio. Se recomienda que estas pruebas se realicen periódicamente a los trabajadores que

estén en contacto directo con residentes, con la frecuencia que determinen las autoridades sanitarias.

Para los ingresos programados a través del Comisionado Regional para la Droga, el proceso de derivación será el establecido antes de la crisis sanitaria, a lo que se añadirá una PCR Covid-19 que deberá ser negativa.

4.2. Ante la eventualidad de aparición de contagios en los usuarios, los centros deberán organizarse en las siguientes zonas:

4.2.1. Zona libre de Covid-19, que estará ocupada por:

- a) residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con un caso posible o confirmado de Covid-19,
- b) residentes que han superado la enfermedad y han quedado inmunes.

4.2.2. Zona de observación:

- a) pacientes que ingresan o reingresan en el centro residencial
- b) residentes asintomáticos que han tenido contacto estrecho con un caso posible o confirmado de Covid-19.

4.2.3. Zona Covid-19:

- a) Residentes con síntomas compatibles con Covid-19 en los que no se ha confirmado la enfermedad.
- b) Casos confirmados de la enfermedad

Con carácter general, y en la medida que lo permita la estructura del centro, estas tres zonas deberán estar perfectamente diferenciadas, estableciendo circuitos de circulación y, en su caso, actividades diferenciadas para cada grupo en zonas comunes, de modo que no se mezclen los residentes de cada una de estas zonas.

4.3. Levantamiento del aislamiento y cambios de zona:

4.3.1. A los pacientes de la zona de observación se les levantará el aislamiento y pasarán a la zona libre de Covid-19 tras 14 días sin síntomas, sin perjuicio de que el médico responsable de su seguimiento valore la posibilidad de realizar pruebas diagnósticas. En los residentes asintomáticos es importante realizar una vigilancia continua de la aparición de síntomas compatibles con Covid-19 y en caso de aparición de sintomatología realizar una prueba PCR. Si se realiza PCR al décimo día y el resultado es negativo se puede finalizar el aislamiento ese día.

4.3.2. A los residentes con infección leve por Covid-19² se les podrá levantar el aislamiento a los 10 días del inicio de la enfermedad, siempre que en los últimos tres días hubieran estado asintomáticos y sin perjuicio de que el médico responsable de su seguimiento valore la posibilidad de realizar pruebas diagnósticas.

4.3.3. A los residentes que han sufrido un cuadro grave por Covid-19³, se les deberá mantener aislamiento con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria. A partir de estos 14 días, y siempre que hayan transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y el cuadro clínico, se podrá finalizar el aislamiento. En cualquier caso, si antes de transcurridos estos 14 días de aislamiento desde el alta hospitalaria se realiza una PCR y se obtiene un resultado negativo, se podrá levantar el aislamiento al paciente. En caso de tener la última PCR negativa en el momento del alta hospitalaria y no presentar síntomas respiratorios en los tres días previos, se considerará que la infección está resuelta y se podrá dar el alta sin necesidad de aislamiento

Es importante realizar una vigilancia continua de la posible aparición de síntomas compatibles con COVID-19 en todos los casos y realizar las pruebas diagnósticas que sean precisas.

4.4. En las zonas de observación, cuarentena y de Covid-19 se utilizarán, siempre que sea posible, habitaciones individuales, bien ventiladas (preferiblemente al exterior) y con uso de baño propio, cumpliendo las medidas de higiene, prevención y control de la infección establecidas por las autoridades sanitarias para los profesionales y residentes. En ningún caso compartirán habitación residentes de dos grupos distintos ni los pacientes con infección leve y un cuadro grave por Covid-19. Se realizará un control de temperatura dos veces al día en los siguientes tramos horarios: de 8:00 a 10:00 horas y de 20:00 a 22:00 horas. En la habitación el residente podrá realizar actividades que le entretengan como leer, escuchar música, dibujar, escuchar la radio, etc. En los ingresos o reingresos en observación, se valorará la posibilidad de permitir el uso del teléfono móvil si no supone un perjuicio terapéutico y si se considera que esta medida puede facilitar su adaptación al centro y evitar el alta voluntaria. Se indicará al paciente que se lave frecuentemente las manos con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas, especialmente después de toser,

² Residentes que no han sido hospitalizados, o no han precisado oxigenoterapia o el curso de los síntomas ha sido de menos de siete días.

³ Residentes que han sido hospitalizados, o han precisado oxigenoterapia o el curso de los síntomas ha durado más de siete días.

estornudar o manipular pañuelos que haya utilizado para cubrirse. En caso de ser necesario salir de la habitación, el residente lo hará siempre con mascarilla quirúrgica. Cuando vaya a ser atendido por un trabajador, el paciente se pondrá una mascarilla quirúrgica. Se colocarán carteles en la puerta o en la pared fuera de la habitación del residente donde se describa el tipo de precauciones necesarias para la protección de los profesionales y la correcta atención al paciente (Anexo 3).

En estas zonas se deberá reducir al mínimo el número de profesionales sanitarios y no sanitarios en contacto directo con un caso posible o confirmado de Covid-19, así como el tiempo de exposición. Se informará a todo el personal, incluyendo el de limpieza, sobre las medidas necesarias para la correcta protección y atención (Anexo 3). El personal que asista a los residentes de estas zonas deberá contar con equipo específico de protección individual establecido en el protocolo sanitario y los residuos se incluirán en una bolsa de basura de cierre hermético (cubo de basura con tapa y pedal). Se valorará la necesidad de ingreso hospitalario ante presencia de patologías de base

- 4.5. Se continuará con las terapias, intervenciones y actividades grupales en zonas de interior, respetando en todo momento el mantenimiento de una distancia mínima de seguridad de 1,5 metros, o en su defecto utilizando medidas de protección, acompañadas de etiqueta respiratoria y de higiene de manos antes y después de las actividades (Anexo 2). No se realizarán este tipo de intervenciones con residentes de diferentes zonas de riesgo. Las personas con dificultades para cumplir estas medidas no deberán coincidir con las personas que sí puedan cumplirlas, reservando para ellas otra franja horaria u otros espacios, si fuera posible. Así mismo, los trabajadores llevarán los equipos de protección adecuados a la actividad desarrollada.
- 4.6. Todos los residentes deberán llevar mascarilla siempre que no puedan mantener la distancia de seguridad interpersonal y cuando tengan contacto profesionales u otras personas no convivientes.
- 4.7. El servicio de desayunos y comidas se ajustará a las condiciones establecidas por la autoridad competente para los establecimientos de hostelería y restauración. En caso necesario, en estos servicios se establecerán turnos para garantizar la distancia mínima interpersonal. Los residentes de las zonas de observación, cuarentena y Covid-19 comerán preferentemente en su habitación y de no ser posible, se organizarán espacios o turnos de comida diferenciados para las distintas zonas. El salón comedor deberá ser limpiando, desinfectando y ventilando adecuadamente tras su uso y entre los distintos turnos.

- 4.8. En las actividades deportivas o de otro tipo que se realicen en instalaciones dentro del centro residencial se deberá guardar siempre que sea posible la distancia de seguridad interpersonal o en su defecto utilizar medidas de protección física con uso de mascarilla. En las actividades físicas y deportivas se evitará el contacto físico, así como compartir el material deportivo. En caso de que esto último no sea posible, se garantizará la disponibilidad de elementos de higiene para ser usados de modo continuado con el material deportivo. En las actividades deportivas en grupo se recomienda no superar las diez personas profesionales incluidos.
- 4.9. Se reforzarán las tareas de ventilación, limpieza y desinfección, especialmente en las zonas de uso común. En el caso de las actividades deportivas, al finalizar cada turno de práctica deportiva se procederá a la limpieza de las zonas comunes y a la limpieza y desinfección del material compartido después de cada uso. Además, al final de la jornada se procederá a la limpieza de la instalación deportiva. Las instalaciones cerradas se ventilarán periódicamente y, como mínimo, de forma diaria y durante el tiempo necesario para permitir la renovación del aire.
- 4.10. Para los pacientes de las zonas no Covid-19, se limitarán las visitas de familiares y allegados a una persona por residente y con una duración máxima de una hora al día podrán. Estas vistas se realizarán teniendo en cuenta criterios terapéuticos y siguiendo un estricto protocolo de seguridad (Anexo 4). La sospecha o detección de un brote en un centro residencial conducirá de forma automática a la supresión de visitas al centro en tanto el brote no se considere epidemiológicamente controlado por parte de la autoridad competente.
- 4.11. Se limitarán al máximo las salidas de los usuarios con pernocta, valorando individualmente su necesidad y utilidad terapéutica y teniendo en cuenta que antes del reingreso deberán estar asintomáticos al menos en los últimos tres días, presentar una prueba PCR Covid-19 negativa realizada los días inmediatamente previos, siendo recomendable no superar las 72 horas al regreso al centro residencial y estar en aislamiento preventivo de observación durante un periodo de catorce días con vigilancia de la aparición de sintomatología compatible con Covid-19.

Se recomienda también limitar las salidas breves sin pernocta del centro residencial, que siempre deberán realizarse con el acompañamiento y supervisión de profesionales del centro, siguiendo las medidas de protección y prevención establecidas por las autoridades sanitarias.

Las salidas al exterior para para recibir atención en el sistema de salud, se realizarán de acuerdo con lo que determinen los profesionales sanitarios del centro de atención primaria o del hospital, aplicando un procedimiento de traslado seguro y las medidas de seguridad que determinen estos profesionales.

- 4.12. Los trabajadores externos realizarán higiene de manos con solución desinfectante tanto a la entrada como a la salida del centro o servicio asistencial (Anexo 2.1).

Ante la aparición de un caso Covid-19:

- 4.13. Contactar con el centro de salud correspondiente y/o con la Sección de Epidemiología de la provincia de residencia.

- 4.14. Realizar un registro de los contactos estrechos con el caso, que se evaluará de forma individual en coordinación y según los criterios de las autoridades sanitarias.

- 4.15. Vigilancia activa para la detección precoz de los síntomas en otros usuarios o profesionales (Anexo 1).

- 4.16. Aplicación del protocolo establecido por Salud Pública ante caso sospechoso, probable o confirmado:

4.16.1. Si la persona afectada es un profesional:

- Cuarentena en domicilio y asistencia sanitaria, en caso necesario, según protocolo terapéutico.
- Continuidad de la actividad del resto de los profesionales que no hayan sido considerados contactos estrechos de un caso y no se encuentren en cuarentena preventiva, extremando las medidas higiénicas y la vigilancia activa de aparición de síntomas, adoptando las siguientes medidas por orden de preferencia: a) sustitución del profesional y b) cobertura de su actividad en lo posible por otro profesional adecuado.

4.16.2. Si la persona afectada es un usuario:

- Aplicación de las medidas señaladas en los puntos 4.2, 4.3 y 4.4.
- Continuidad de la actividad de los profesionales que no hayan sido considerados contactos estrechos de un caso y no se encuentren en

cuarentena preventiva, extremando las medidas higiénicas y la vigilancia activa de aparición de síntomas (Anexos 1 y 3).

Los pacientes que sean un caso probable o confirmado o que se encuentren en cuarentena o en zona de observación no deben abandonar el centro residencial hasta que se cumplan las condiciones establecidas para el levantamiento del aislamiento. En caso de no poder evitar el alta, ésta deberá ser inmediatamente comunicada al centro de salud correspondiente y/o a la Sección de Epidemiología de la residencia habitual paciente.

ANEXO 1.1. DEFINICIÓN DE CASO

Definiciones de caso, según la Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de Covid-19. Indicadores de seguimiento del Ministerio de Sanidad (actualizado a 10 de septiembre de 2020).

- **Caso sospechoso**

- 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 probable:**

- Persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con Covid-19 y resultados de PCR negativos, o casos sospechosos con PCR no concluyente.

- **Caso confirmado**

Con infección activa:

- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PCR positiva.
- Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso, con PCR negativa y resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos).
- Persona asintomática con PCR positiva con Ig G negativa o no realizada.

Con infección resuelta:

- Persona asintomática con serología Ig G positiva independientemente del resultado de la PCR (PCR positiva, PCR negativa o no realizada).

- **Caso descartado:**

- Casos sospechosos con PCR negativa e IgM también negativa, si esta prueba se ha realizado, en el que no hay una alta sospecha clínica.

ANEXO 1.2. ENCUESTA PARA DE VALORACIÓN DE SARS CoV-2

La siguiente encuesta puede ayudar a los recursos de la RAD y a los servicios de prevención familiar indicada a detectar casos sospechosos, recomendándoles en todo momento que contacten con el teléfono sanitario de referencia. Es importante registrar los usuarios que han pasado la enfermedad en la historia clínica. Esta encuesta se puede pasar telefónica o presencialmente y cuando se reinicien los contactos presenciales o ante la derivación a un centro residencial.

Por favor, conteste a las siguientes preguntas rodeando con un círculo la respuesta SI o NO.

VALORACIÓN DE SÍNTOMAS: ¿Ha tenido, en las dos últimas semanas, alguno de los siguientes síntomas? (Estudio ENE-COVID19. Estudio nacional de sero-epidemiología de la infección por SARS-CoV-2 en España. Ministerio de Sanidad. Informe preliminar 13 de mayo de 2020).

Fiebre	SI	NO
Escalofríos	SI	NO
Cansancio	SI	NO
Dolor de garganta	SI	NO
Tos	SI	NO
Sensación de falta de aire	SI	NO
Dolor de cabeza	SI	NO
Náuseas/vómitos/diarrea	SI	NO
Pérdida del sentido del olfato	SI	NO

- Caso sospechoso de Covid-19: persona con pérdida del sentido del olfato o con tres o más de los restantes síntomas. Ante un caso sospechoso, recomendar el contacto con el teléfono de información o con su médico de Atención Primaria.

VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:

¿Ha podido cumplir el aislamiento que se ha decretado para la población?	SI	NO
¿Ha tenido en los últimos 14 días contacto con algún caso sospechoso o confirmado de Covid-19 sin medidas de protección adecuadas?	SI	NO
¿Ha tenido en los últimos 14 días contacto con alguna residencia de ancianos?	SI	NO
¿Es usted trabajador sanitario?	SI	NO

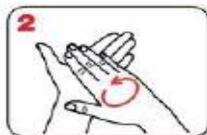
- Si la persona no ha cumplido el aislamiento, ha tenido contacto con residencias de ancianos o es personal sanitario es importante que vigile la aparición de síntomas y si aparecen se aíle y contacte con los servicios sanitarios.
- Si la persona ha tenido contacto con casos sospechosos o confirmados y tienen síntomas, es importante que se aíle y contacte con los Servicios sanitarios.

ENCUESTA DE ENFERMEDAD:

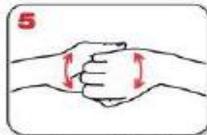
¿Ha sido usted diagnosticado como caso sospechoso de coronavirus en el último mes?	SI	NO
¿Ha sido usted diagnosticado como caso confirmado de coronavirus en el último mes?	SI	NO
Si ha contestado SI a alguna de las dos preguntas anteriores: ¿Ha recibido el alta con PCR negativa?	SI Fecha:	NO Fecha:

ANEXO 2.1. HIGIENE DE MANOS

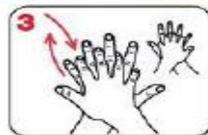
**¿Cómo limpiarse las manos
CON UN DESINFECTANTE ALCOHÓLICO?**



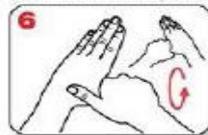
Frótese las palmas de las manos entre sí.



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



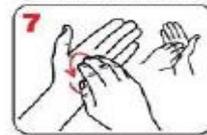
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, rodeándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



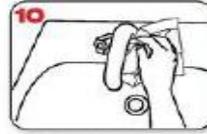
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



Enjuáguese las manos con agua.



Séquelas con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.

 20-30 segundos



 40-60 segundos



Video con recomendaciones lavado de manos SACYL:

<https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-poblacion/informacion-general-recomendaciones/higiene-manos-higiene-respiratoria-uso-mascarillas>

ANEXO 2.2. HIGIENE RESPIRATORIA



LA FORMA CORRECTA DE ESTORNUDAR Y TOSER

Nunca utilices las manos.

Utiliza el ángulo interno del brazo.

O cubre tu nariz y boca con un pañuelo desechable.

Tíralo inmediatamente a la basura y lávate las manos después.



ANEXO 3. MEDIDAS DE PROTECCIÓN: ATENCIÓN Y TAREAS DE LIMPIEZA/DESINFECCIÓN

1. **La higiene de manos** es la medida principal de prevención y control de la infección. Deberá realizarse según la técnica correcta (Anexo 1).
2. Si las manos están visiblemente limpias, la higiene de manos se hará con productos de base alcohólica; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico (Anexo 2).
3. El haber **utilizado guantes** no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada. Los guantes deben ser cambiados siempre con cada residente o usuario y se ha de realizar higiene de manos tras su retirada y antes de colocarse unos nuevos. Video para **quitarse los guantes con seguridad** del Organización Colegial de Enfermería de España:
<https://www.youtube.com/watch?v=8RaIR51JR7s&feature=youtu.be>
4. Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.
5. El uso de **mascarilla** se realizará de conformidad con lo establecido por las autoridades sanitarias.



21 abril 2020
Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
@sanidadgob

#ESTE
VIRUS
LO
PARAMOS
UNIDOS



Video para la **colocación adecuada de las mascarillas**, SACYL:

<https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/informacion-nuevo-coronavirus-covid-19/recomendaciones-medidas-proteccion-generales/video-uso-adecuado-mascarilla-poblacion-general>

6. Uso de EPIs cuando el riesgo de la actividad asistencial así lo exija o se realicen trabajos en zonas o habitaciones de aislamiento.
7. El procedimiento **de ventilación, limpieza y desinfección** de las superficies, espacios y equipamientos se hará de acuerdo con lo establecido por la autoridad sanitaria competente.

ANEXO 4: RECOMENDACIONES PARA EL PROTOCOLO DE SEGURIDAD EN LAS VISITAS A USUARIOS DE CENTROS RESIDENCIALES DE ASISTENCIA A DROGODEPENDIENTES

Concertar previamente la visita al centro residencial, garantizando el escalonamiento de las visitas a los residentes a lo largo del día, e informando al visitante que no podrá realizar la visita si tiene sospecha o algún síntoma de Covid-19 o si se encuentra en un estudio de contacto o con restricciones de aislamiento.

Las visitas deberán pasar por un circuito de desinfección, “con agua lejía para los zapatos” y después realizar un secado con papel secante o similar, en la zona de entrada a la residencia y zonas de paso.

Usar obligatoriamente mascarilla quirúrgica tanto por parte del visitante como del residente. Asimismo, se observarán las medidas de higiene y prevención establecidas por las autoridades sanitarias, y en particular, el mantenimiento de la distancia de seguridad y la higiene de manos tanto a la entrada como a la salida del centro residencial.

Contar con un procedimiento específico para regular la entrada y salida de las visitas con el fin de evitar aglomeraciones con los profesionales y el resto de los residentes.

Evitar el contacto físico para minimizar el riesgo de un posible contagio.

Realizar la visita preferentemente al aire libre, o en caso de no ser posible, en una zona del interior del centro exclusivamente destinada a visitas y separada del resto de las zonas del centro. En la zona de visitas se procurará que haya un cubo de basura, preferentemente de apertura con pedal, pañuelos desechables y gel hidroalcohólico. Tras el uso de la zona de interior para visitas, y antes de un nuevo turno de visita, se realizará una desinfección rápida y segura, así como una adecuada ventilación evitando corrientes de aire.

Se llevará un registro de entrada y salida de cada visita (datos completos con teléfono de contacto, y control del horario de la visita). La visita programada deberá ser exclusivamente para el usuario para el que se pidió cita. Con la intención de minimizar los riesgos, no estarán permitidas visitas cruzadas con otros usuarios residentes en el mismo centro.

Es recomendable la toma de temperatura de los visitantes, con el objeto de disminuir el riesgo por posibles asintomáticos.