

ADAPTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19 EN CENTROS RESIDENCIALES SOCIOSANITARIOS

Enero 2022

Introducción

De acuerdo a los indicadores epidemiológicos y clínicos que se observan en nuestra comunidad, ha sido necesario realizar una adaptación de la estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 a nivel comunitario. Esta adaptación se basa en la existencia de un perfil clínico, generalmente, de menor gravedad y una elevadísima tasa de transmisión, ambos hechos relacionados, a su vez, con la introducción de la variante Omicron del virus SARS-CoV-2 que se ha convertido en la predominante en nuestro medio.

En dicho curso clínico, parece indudable el papel protector de las tres dosis de vacuna administradas a personas usuarias y profesionales de los recursos residenciales del ámbito sociosanitario. El estado de vacunación de los residentes, con tasas superiores al 80%, permitió en su día adaptar algunas de las medidas más garantistas que se aplicaban en nuestra comunidad, aunque siempre bajo la premisa del cumplimiento estricto de las medidas preventivas recomendadas (distancia interpersonal, mascarillas, higiene de manos, ventilación continua, etc.). Además, se insistió en:

- El mantenimiento de las unidades de convivencia, de un máximo de 20 residentes, como una de las medidas más efectiva en el control de la expansión masiva de la infección en un recurso residencial.
- La recomendación de emplear mascarillas en interiores para los residentes en las interacciones con personas de otras unidades de convivencia.
- Una continua atención a la incidencia comunitaria de la zona en la que se ubica el centro, para reforzar el necesario cumplimiento estricto de las citadas medidas a residentes, profesionales y familiares, en situaciones de aumento de dicha incidencia.
- Garantizar que todo el personal cuente con información y formación específica y actualizada sobre las medidas de prevención y control en los centros, antes de su incorporación al puesto de trabajo y mientras dure su contratación en el mismo.

Finalmente, y como resultado de todo lo indicado, se ha establecido una adaptación de las pruebas diagnósticas y de control para este ámbito, que se expone a continuación.

Objetivos

Los objetivos, en lo que a test se refieren, pretenden:

- ✓ Garantizar el seguimiento activo en entornos residenciales del ámbito sociosanitario.
- ✓ Confirmar de manera precoz la enfermedad, mediante la realización de una Prueba Diagnóstica de Infección Activa (**PDIA**), PCR o Test Antígenos (**TAg**), ante la aparición de síntomas compatibles con COVID-19, independientemente de la gravedad del cuadro clínico.
- ✓ Impedir la propagación de la enfermedad mediante la detección precoz de personas asintomáticas y contactos estrechos.
- ✓ Establecer precozmente las medidas de control necesarias para evitar nuevas infecciones.
- ✓ Evitar aislamientos y bajas innecesarias.

Población Diana

Residentes y profesionales de recursos residenciales, (residencias/pisos), del ámbito sociosanitario que cumplan los siguientes criterios:

- ✓ Disponer de un número de plazas mayor a 20 personas.
- ✓ Pertenecer al área de personas mayores, discapacidad física, discapacidad intelectual o trastorno mental grave.

Aislamiento y Cuarentena: Concepto y criterios

A. AISLAMIENTO: características y criterios para el ALTA (Tabla I)

Es el periodo en el que una persona debe aislarse para prevenir el contagio del virus a otras personas, cuando se ha infectado con el virus.

Las recomendaciones actuales sobre el tiempo que debe durar y cuándo debe considerarse finalizado son las siguientes:

Tabla I	DURACIÓN MÍNIMA En todos los casos con los 3 últimos días sin síntomas	CONDICIONES FINALIZACIÓN: ALTA
Residentes	<ul style="list-style-type: none"> • General: 7 días* • Enfermedad grave o inmunosupresión: 21 días desde el inicio de los síntomas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Casos leves o asintomáticos: alta epidemiológica. • Casos moderados o graves: TAg negativo, tras cumplimiento del periodo de aislamiento y los 3 últimos días sin síntomas. Si resultase positivo se repetirá cada 3 días hasta que se obtenga un resultado negativo.
Profesionales	<ul style="list-style-type: none"> • General: 7 días* • Si ingreso hospitalario o enfermedad grave: aplicar los mismos criterios indicados para residentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal no asistencial: alta epidemiológica. • Personal atención directa: TAg negativo, tras cumplimiento del periodo de aislamiento y los 3 últimos días sin síntomas. Si resultase positivo se repetirá cada 3 días hasta que se obtenga un resultado negativo.

*Tras el periodo de aislamiento de 7 días y hasta los 10 días posteriores al inicio de los síntomas o la fecha de diagnóstico, se deberán extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla. Especialmente, se debe evitar el contacto por personas vulnerables. En el caso de no poder asegurar el cumplimiento de estas medidas, el aislamiento deberá prolongarse hasta los 10 días.

B. CUARENTENA (para personas no vacunadas)

Es el periodo en el que una persona debe evitar el contacto con otras personas, al estar en riesgo de sufrir la enfermedad, por haber estado en contacto estrecho con una persona infectada.

En el momento actual la cuarentena se limita a las personas no vacunadas.

Cuando esté indicada una **CUARENTENA**, ésta se mantendrá los 7 días posteriores al último contacto con un caso confirmado, siempre y cuando no desarrollen síntomas durante este periodo. Hasta los 10 días tras el último contacto se deberán extremar las medidas de protección.

Indicaciones Test diagnósticos / Aislamientos / Cuarentenas

A.- SINTOMÁTICOS (Tabla II):

Tabla II	RESIDENTES Y PROFESIONALES SINTOMÁTICOS
<p>En personas con síntomas (INCLUYENDO aquellas que hayan tenido la infección en los tres meses anteriores), para el diagnóstico se realizará una PDIA EN LAS PRIMERAS 24 HORAS, siendo de elección TAg aunque hayan pasado más de 5 días de evolución de los síntomas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el resultado es (-): Se descarta COVID-19, pero si han pasado más de 5 días de evolución de los síntomas y/o la sospecha clínica/epidemiológica es alta, se realizará PCR. • Si el resultado es (+): CASO CONFIRMADO. Iniciar AISLAMIENTO (no necesario ratificar con PCR). 	

Las personas con síntomas compatibles con COVID-19 deberán autoaislarse de manera preventiva, realizándose un **TAg**, estableciendo las medidas oportunas indicadas desde el sistema sanitario.

B.- ASINTOMÁTICOS (Tabla III):

1. **QUEDAN EXENTOS** de las PDIA que se contemplan en el cuadro siguiente: **LAS PERSONAS ASINTOMÁTICAS CON INFECCIÓN PREVIA EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, (TAg/PCR positivos), excepto apartados "Contacto Estrecho"**.
2. En personas asintomáticas, en las **PCR (+)**:
 - a. Si $CT \geq 30$ repetir **PCR** a las 48 horas. Si nueva **PCR** $CT \geq 30$, se considerará **INFECCIÓN NO ACTIVA**.
 - b. Cualquier **PCR** con $CT < 30$ tratar como **INFECCIÓN ACTIVA**.
3. En todos los casos es de obligado cumplimiento el control de síntomas y el mantenimiento de las medidas preventivas generales.
4. Se entiende como personas vacunadas aquellas que han recibido la dosis adicional o de recuerdo (con o sin antecedentes de enfermedad) o aquellas en las que no han transcurrido 6 meses desde la primovacunación con ARNm.
5. Como norma general, no es necesario confirmar con **PCR** el resultado positivo de un **TAg**.

Tabla III a	RESIDENTES ASINTOMÁTICOS
Nuevo ingreso	<p>RESIDENTES VACUNADOS: PCR: No requiere aislamiento preventivo hasta el resultado de la prueba. Mantener medidas preventivas estrictas de distancia interpersonal, higiene y mascarilla.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PCR negativa: No aislamiento • PCR Positiva: Aislamiento
	<p>RESIDENTES NO VACUNADOS: PCR: Aislamiento preventivo hasta el resultado de la prueba.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PCR negativa: No aislamiento cuando la persona tenga capacidad de mantener las medidas preventivas estrictas, limitando los contactos con el resto de residentes en los plazos indicados para las cuarentenas. • PCR Positiva: Aislamiento
Retorno desde Hospital	No PDIA ni aislamiento preventivo salvo aquellas situaciones identificadas como contacto desde el ámbito hospitalario.
Salidas del recurso	No PDIA ni aislamiento preventivo.
Retorno desde Recurso Temporal (COVID-19)	<p>Una vez completado el programa de vacunación en la residencia, el traslado a un recurso temporal se valora únicamente en caso de incapacidad de aislamiento en el centro de origen por la propia infraestructura del centro o por las características del paciente.</p> <p>Alta con TAg negativo a los 7 días del diagnóstico con, al menos, 3 días sin síntomas. Si resultase positivo se repetirá cada 3 días hasta que se obtenga un resultado negativo.</p>
Cribado (en la Unidad de convivencia de residentes, donde se declare el brote)	<p>Autorizado por Unidad Sociosanitaria tras confirmación del brote.</p> <p>Se realiza a la Unidad de Convivencia: PDIA. En la actual situación de alta transmisión e incidencia, los cribados se realizarán con TAg.</p> <p>No implica aislamiento preventivo. Dependiendo del resultado, la Unidad Sociosanitaria junto con el ISPLN valorará la ampliación del cribado.</p>
<p>Contacto estrecho</p> <p>Contacto con un caso positivo en las 48 horas previas al inicio de los síntomas o de la toma de muestra de PDIA diagnóstica</p>	<p>Se realiza a las personas de la Unidad de Convivencia que RASTREO determine como contacto estrecho:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo 1, (personas vacunadas o personas CON Infección previa < a 3 meses): <ul style="list-style-type: none"> ○ PCR: día 5 tras el contacto. ○ Exentas de cuarentena, SALVO contactos en los que así lo determine el ISPLN. ○ Estas personas, realizarán únicamente actividades esenciales y deberán mantener el cumplimiento estricto de medidas preventivas (mascarilla, distancias, etc.), evitando en la medida de lo posible la interacción con el resto de personas usuarias y, en todo caso, la participación en actividades grupales. Vigilancia continua de síntomas sugestivos de infección. • Grupo 2, (resto de situaciones): <ul style="list-style-type: none"> ○ PCR: día 5 tras el contacto. ○ Cuarentena de 7 días, extremando medidas hasta completar 10 días desde el contacto. No es necesaria nueva prueba diagnóstica si no se desarrollan síntomas.

Tabla III b	PROFESIONALES ASINTOMÁTICOS
Cribados (ante brote en residentes)	En el momento actual no se contemplan los cribados a profesionales.
Contacto estrecho Contacto con un caso positivo en las 48 horas previas al inicio de los síntomas o de la toma de muestra de PDIA diagnóstica	<p>Se realiza a los profesionales que RASTREO determine como contacto estrecho:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo 1, (personas vacunadas o personas CON Infección previa < a 3 meses): <ul style="list-style-type: none"> ○ TAg*: día 5 tras el contacto, únicamente a personal de atención directa. El personal no asistencial no precisa PDIA. ○ Exentas de cuarentena, SALVO contactos en los que así lo determine el ISPLN. ○ ASPECTOS LABORALES: Empleo estricto de medidas preventivas y utilización de FFP2. Durante 10 días se les retirará de la atención directa de aquellas personas vulnerables por no estar vacunadas. La Dirección del centro informará al SPRL de los casos, el cual evaluará las situaciones particulares. • Grupo 2, (no vacunado o inmunodeprimido): <ul style="list-style-type: none"> ○ TAg*: día 5 tras el contacto. ○ Cuarentena de 7 días, extremando medidas hasta completar 10 días desde el contacto. No es necesaria nueva prueba diagnóstica si no se desarrollan síntomas.

*En el caso de embarazadas la prueba a realizar será una **PCR**.

Observaciones

➤ **Test Serológicos:** La realización de test serológicos permite detectar anticuerpos generados por infección natural y/o los generados por la vacuna. **De forma general, no se utilizarán para el diagnóstico ni el seguimiento de infección, los resultados de ningún tipo de prueba serológica.**

➤ **Tipos de Salidas:** Actualmente, no se establece una indicación de Test diagnósticos y aislamientos en salidas de personas usuarias según la duración de las mismas.

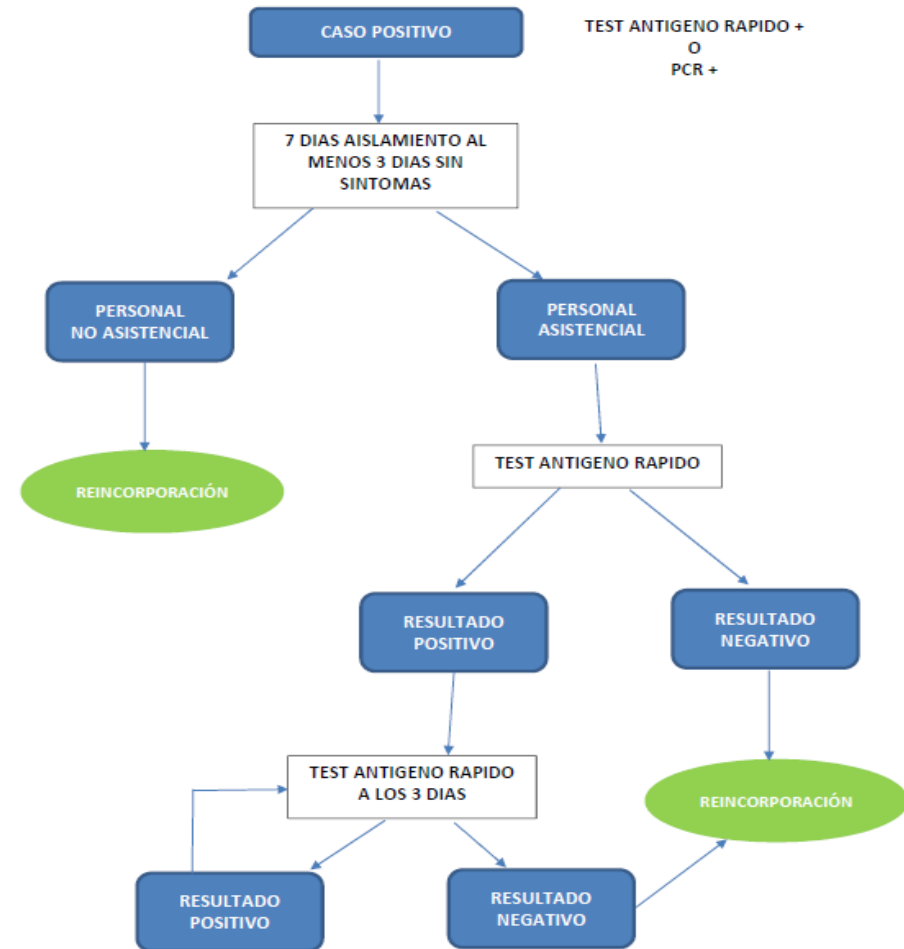
Sin embargo, sí es necesario extremar las medidas de vigilancia sobre la aparición de síntomas compatibles.

En caso de sintomatología o de ser considerado como contacto estrecho, se aplicarán las medidas específicas expuestas anteriormente en las tablas II y III, respectivamente.

Profesionales: Procedimiento ante Casos Positivos y Contactos Estrechos

A. CASO POSITIVO

- **Notificación al SNS-O:** Los resultados de los autotest de antígenos por COVID se consideran confirmatorios, debiendo comunicarlos al correo antigenosfarmacia@navarra.es
- **Notificación al centro de trabajo:** El profesional debe ponerse en contacto con su centro de trabajo / SPRL.
- **Baja:** El centro de salud recibe la notificación del caso positivo y gestiona el parte de baja.
- **Alta:** Cuando el profesional sociosanitario sea un profesional de atención directa, (con trabajo de proximidad: personal cuidador, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, medicina), será necesario ponerse en contacto con el centro de salud y notificarle que se trata de un profesional sociosanitario de atención directa, para que se gestione la solicitud del **TAg** para el alta.



B. CONTACTO ESTRECHO

- **Notificación al SNS-O:**
 - Si han sido contacto estrecho de un positivo en el ámbito familiar o social deben ponerse en contacto con RASTREO a través del teléfono o del correo electrónico específicamente habilitados para ellos:
 - Teléfono: 848 420 080
 - Correo electrónico: contactosprofesionales@navarra.es
 - Si han sido contacto estrecho de un positivo en el centro sociosanitario, será desde RASTREO Sociosanitario, en el estudio del brote, donde se determine este hecho, por lo que el profesional no precisa realizar ninguna notificación especial.
- **Notificación al centro de trabajo** (únicamente cuando el contacto estrecho es ajeno al ámbito laboral): El profesional debe ponerse en contacto con su centro de trabajo / SPRL.
- **Baja y Alta:** RASTREO gestionará la baja y el alta, únicamente en el caso de que se trate de un profesional que deba guardar cuarentena (no vacunado).
- **Seguimiento:** Precisan de un **TAg** al 5º día del contacto los profesionales no vacunados y los vacunados que realicen tareas de atención directa. Será el dispositivo de RASTREO el que gestione la solicitud de la prueba. No es necesaria una nueva prueba diagnóstica al 7º día para la incorporación, en el caso de los profesionales no vacunados que deben cumplir cuarentena.

