



## Marco común para la aplicación del “Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19” en el ámbito de los centros sociales residenciales.

5 de agosto de 2020

El 18 de junio, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia decidió crear el **Grupo de Trabajo “Residencias y COVID-19”** para coordinar propuestas que mejoren la capacidad de respuesta de los centros sociales residenciales ante un posible rebrote de la epidemia. Este grupo de trabajo quedó constituido el 25 de junio por todos los integrantes de la Comisión Delegada del SAAD y del Consejo Consultivo, con tres objetivos principales: realizar un análisis comparado de los contenidos de los Planes de Contingencia elaborados por estos centros en los distintos territorios; obtener evidencias y lecciones aprendidas sobre las mejores prácticas y estrategias en la gestión residencial frente a COVID-19; y adaptar el sistema de recogida de datos propuesto por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) al caso español. Estos trabajos se presentarán a principios de septiembre al Consejo Territorial, para su discusión.

Una vez finalizado el estado de alarma, España entró en un **escenario de “control de la pandemia”**, y para seguir haciendo frente a la enfermedad y evitar un nuevo incremento de casos se aprobaron las medidas generales de prevención y control que se deben mantener durante la “nueva normalidad”, recogidas en el **Real Decreto-ley 21/2020**, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

En esta nueva etapa, el Ministerio de Sanidad y las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas siguen trabajando de forma coordinada con dos objetivos principales: **1) controlar la transmisión y reducir el impacto de la pandemia; 2) asegurar que se dispone de las capacidades necesarias para detectar y actuar ante nuevos brotes o, incluso, ante una segunda oleada.** Para articular el conjunto de medidas necesarias para lograrlo se ha elaborado el **“Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19”**, presentado el 13 de julio.

Junto a medidas específicas relacionadas con el sistema sanitario y a una respuesta genérica a los distintos niveles de riesgo epidemiológico que se puedan presentar (brotes controlados o casos esporádicos limitados; brotes complejos o transmisión comunitaria esporádica; transmisión comunitaria no controlada), **el plan señala la importancia de adaptar las recomendaciones generales a entornos específicos que resulten especialmente vulnerables, como es el caso de los centros sociales**



**residenciales**, especialmente los de personas mayores o personas con discapacidad.

La epidemia ha tenido, en efecto, un impacto especialmente grave en estos centros, en los que hay un contacto estrecho entre personas muy vulnerables. Por ello, es esencial extremar ahora las medidas de prevención, detección y acción frente al virus, como destaca también la propia **Organización Mundial de la Salud**, que en el documento titulado "**Preventing and managing COVID-19 across long-term care services**", del 24 de julio, propone 11 ejes de actuación para mejorar la respuesta ante situaciones similares.

El propio Plan de Alerta Temprana recoge ya en el apartado 4.4.3 algunas recomendaciones específicas para estos centros. Sin embargo, **la reciente reaparición de casos de infección por COVID-19 en centros sociales residenciales de algunos territorios refuerza la urgencia de articular estas medidas con un mayor detalle y comunicarlas a la ciudadanía**. Esto último reforzará su confianza en que los servicios sociales y sanitarios se encuentran preparados y coordinados para hacerles frente de manera eficaz. Y esta eficacia será mayor si se basa en **la cooperación institucional, el intercambio de información y la concertación de actuaciones que, desde el respeto a las competencias de las distintas administraciones, se lleva a cabo en el seno del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia**.

Adicionalmente, tanto las comunidades autónomas como el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 mantienen un contacto estrecho con las organizaciones empresariales del sector, representantes de sus trabajadores y trabajadoras y organizaciones sociales del sector.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, este documento, que ha sido compartido y debatido con las Consejerías de Servicios Sociales, recoge los **ejes principales para prevenir, evaluar el riesgo y dar una respuesta adecuada a posibles rebrotes de la enfermedad en los centros residenciales**, que serán desarrollados en cualquier caso por cada comunidad autónoma en el ejercicio de sus competencias.

1. Es prioritario **evitar la introducción del virus en los centros**, para lo que deberán aplicarse las recomendaciones de las autoridades sanitarias, y en particular las que se recogen en el documento técnico "**Recomendaciones a residencias de mayores y centros sociosanitarios para el COVID-19**". Las administraciones competentes asegurarán el cumplimiento por los titulares de centros de las normas de desinfección, prevención y acondicionamiento de las instalaciones, y que su actividad se desarrolle en condiciones que permitan en todo momento prevenir los riesgos de contagio. Estas medidas de prevención deberán aplicarse estrictamente a todas las personas que entren a los centros desde el exterior y teniendo en cuenta el escenario epidemiológico de la zona en la que se ubique el centro residencial



2. De acuerdo con el artículo 10 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, los titulares de los centros han de disponer de **planes de contingencia por COVID-19** orientados a la identificación precoz de posibles casos entre residentes y trabajadores y sus contactos, y a la activación en su caso de los procedimientos adecuados a cada nivel de riesgo, en coordinación con los servicios de salud correspondientes. **Este plan de contingencia estará a disposición de las autoridades competentes.** Es muy conveniente que se determinen los contenidos mínimos de estos planes (ver la lista de verificación propuesta) y que se verifique su coherencia con las medidas planteadas por las autoridades autonómicas para cada escenario.
3. Los titulares de los centros **garantizarán la puesta a disposición de residentes, trabajadores y visitantes de los materiales de protección adecuados al riesgo.** Deberán contar siempre con una reserva suficiente de material para cubrir posibles contingencias (se recomienda un stock de al menos un mes).
4. La prevención y la detección precoz de casos requiere la **realización de pruebas PCR para conocer el estado de salud de todas las personas que residen o trabajan en el centro, con la periodicidad y frecuencia que se considere adecuada según la situación epidemiológica de cada territorio.** En todo caso, esto se hará al menos siempre que se detecte un caso en el centro.
5. En el caso de centros de gran tamaño, se valorará la posibilidad de llevar a cabo la **sectorización de la residencia en unidades de convivencia más pequeñas como medida preventiva**, reduciendo así, en lo posible, el número de contactos estrechos entre personal y residentes.
6. Los centros sociales residenciales han de colaborar en la **recopilación, verificación y notificación de los datos** necesarios para el seguimiento y la vigilancia epidemiológica del COVID-19 que les sean requeridos por las autoridades de salud pública, tal y como establece el artículo 23 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio. **El Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Derechos Sociales propondrán, y coordinarán con las comunidades autónomas, un sistema de recogida directa de datos de los centros residenciales** que permita disponer de un registro sistemático de todos estos centros en el conjunto del país y de sus características, así como la vigilancia de su situación epidemiológica y el lanzamiento de alertas en caso necesario. Este sistema permitirá conocer en tiempo real la evolución de la pandemia en los distintos territorios por todas las autoridades interesadas, y posibilitará una mejor asignación de los recursos sanitarios y sociales. También permitirá una mejor planificación de actuaciones como la campaña especial de vacunación de la gripe prevista en el Plan de Alerta Temprana.



7. La detección de **un caso en un centro social residencial será indicativa de la aparición de un brote**, lo que implicará: la notificación a las autoridades sanitarias; el aislamiento del caso; la cuarentena de los contactos estrechos; y la búsqueda activa de casos. Esto implicará también la **realización de pruebas PCR a todas las personas que residen o trabajan en el centro**.
8. Respecto a las medidas de aislamiento, las autoridades de las comunidades autónomas valorarán la posibilidad de **disponer de centros de drenaje** a los que trasladar los casos positivos por COVID-19 que cursen con sintomatología leve y especialmente cuando el aislamiento en el propio centro, no sea posible. En estos centros se garantizará el correcto seguimiento del estado de salud de las personas infectadas, evitando también ingresos innecesarios y reduciendo la carga asistencial en los centros hospitalarios.
9. En caso de que la situación de riesgo así lo recomiende, **podrán restringirse las visitas no profesionales al centro o las salidas de este, o el ingreso, reingreso y traslado en aquellas residencias situadas en localidades que tengan alto riesgo de contagio**. En todo caso, esto habrá de hacerse **respetando siempre los derechos de las personas y asegurando una correcta información a residentes y familiares**. También deberá promoverse la sustitución de estas visitas por otras formas de contacto entre las familias y las personas residentes, como videoconferencias y otras alternativas.
10. Las autoridades competentes deberán **garantizar la coordinación de los centros sociales residenciales con los recursos sanitarios del sistema de salud de la comunidad autónoma**, con el fin de **asegurar en todo momento a estas personas la atención sanitaria** a la que tienen derecho como ciudadanos (artículo 10 del Real Decreto-ley 21/2020).
11. En el caso de contagio y siempre que sea necesario, **las autoridades sanitarias garantizarán el acceso a la atención hospitalaria a las personas que residen en estos centros en igualdad de condiciones al resto de la ciudadanía**, sin que puedan establecerse protocolos genéricos que supongan discriminación por motivos de edad o discapacidad. El acceso a los medios sanitarios hospitalarios debe decidirse facultativamente y en función de la situación individual de cada paciente y no por aplicación de criterios generales.
12. Las direcciones de los centros arbitrarán las medidas necesarias para **garantizar una correcta información a las personas residentes y a sus familias** sobre la situación de la residencia y la evolución de los distintos escenarios adoptados en función del riesgo epidemiológico.
13. Los centros deben garantizar que cuentan con **suficiente personal para atender adecuadamente a las personas que residen en estos centros**. En caso de que la evolución de la epidemia lo requiera, las autoridades podrán volver a adoptar



las medidas necesarias para asegurar que no se producen situaciones de falta de personal que pongan en peligro la continuidad de las atenciones

14. Los trabajadores y las trabajadoras son esenciales para que estos planes se desarrollen adecuadamente y debe **garantizarse en todo momento su seguridad, su adecuada formación respecto a las medidas a aplicar y su conocimiento de los planes de contingencia.**
15. La **Secretaría de Estado de Derechos Sociales** y las **Consejerías responsables de los servicios sociales** de las comunidades autónomas **mantendrán reuniones periódicas** para asegurar el intercambio de información en torno a la situación de los centros residenciales y del resto de dispositivos del Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, y coordinar en su caso la adopción de nuevas medidas. La frecuencia de estas reuniones se decidirá en función de la evolución del riesgo, y se invitará a participar a las autoridades sanitarias siempre que se considere necesario.