RECOMENDACIONES POST-VACUNACIÓN EN CENTROS RESIDENCIALES DE PERSONAS MAYORES Y DISCAPACIDAD

11/03/2021 Versión 1.

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD

Índice

1. Justificación 3
2. Consideraciones previas 3
a. Características de la vacuna 3
b. Cobertura 3
c. Efectividad 3
d. Susceptibilidad 4
e. Entorno de riesgo 4
f. Vulnerabilidad/Fragilidad 4
3. **FASE 1.A:** 7
a. CRIBADOS: 7
b. AISLAMIENTOS: 7
c. VISITAS: 8
d. INGRESOS Y REINGRESOS: 9
e. SALIDAS: 9
f. APARICION DE CASOS POSITIVOS: 9
g. USO DE ZONAS COMUNES: 10
h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS: 10
i. USO DE MASCARILLAS: 11
4. FASE 1.B: 12
a. CRIBADOS: 12
b. AISLAMIENTOS: 12
c. VISITAS: 12
d. INGRESOS Y REINGRESOS: 13
e. SALIDAS: 13
f. APARICION DE CASOS POSITIVOS: 13
g. USO DE ZONAS COMUNES: 13
h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS: 14
i. USO DE MASCARILLAS: 14
5. FASE 1.C 15
a. CRIBADOS: 15
b. AISLAMIENTOS: 15
c. VISITAS: 15
d. INGRESOS Y REINGRESOS: 15
e. SALIDAS: 16
f. APARICION DE CASOS POSITIVOS: 16

g. USO DE ZONAS COMUNES: 16
h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS: 17
i. USO DE MASCARILLAS: 17
6. FASE 2: 18
a. CRIBADOS: 18
b. AISLAMIENTOS: 18
c. VISITAS: 19
d. INGRESOS Y REINGRESOS: 20
e. SALIDAS: 20
f. APARICION DE CASOS POSITIVOS: 21
g. USO DE ZONAS COMUNES: 21
h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS: 22
i. USO DE MASCARILLAS: 22
7. FASE 3: 23
a. CRIBADOS: 23
b. AISLAMIENTOS: 23
c. VISITAS: 24
d. INGRESOS Y REINGRESOS: 24
e. SALIDAS: 25
f. APARICION DE CASOS POSITIVOS: 25
g. USO DE ZONAS COMUNES: 25
h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS: 26
i. USO DE MASCARILLAS: 26

1. Justificación

Se pretende con este documento intentar adaptar el procedimiento actualmente establecido a la nueva realidad en los centros residenciales con el punto de inflexión de la vacunación masiva dentro de los mismos y adaptar los nuevos riesgos epidemiológicos a la situación de cambio dinámico que se establece en los centros y su necesario seguimiento para una mejor adaptación y precisión de las medidas con el objeto de prevenir la infección y los daños individuales y colectivos que en los centros se pudieran producir. Adaptando de esta forma, y tal como hasta ahora ya se recogía en el procedimiento y en la normativa vigente, la necesidad de buscar un equilibrio entre la protección individual y colectiva con medidas de vuelta a una situación lo más normalizada posible mejorando la calidad de la población residente

2. Consideraciones previas

a. Características de la vacuna

La vacuna, tal y como está descrito, es capaz de poder reducir las complicaciones más graves de la enfermedad o incluso su sintomatología, pero no está descrito que tenga capacidad para cortar la cadena de transmisión de la misma mediante una disminución de la capacidad infectiva de las personas afectadas. Por ello, de momento, la vacuna es útil para disminuir la susceptibilidad individual de la persona, pero no para evitar que sea infectante. Ello limita la utilidad del concepto vacunada como persona NO infectante (p.e. si una persona residente sale de la residencia, se infecta y, posteriormente, reingresa en la residencia, esta persona tendrá capacidad infectante, aunque pase la enfermedad de una forma clínica y/o subclínica; de ello se deriva que el aislamiento siga siendo imprescindible para proteger al resto de residentes).

b. Cobertura

Desde el comienzo de la vacunación en las residencias se ha logrado una alta cobertura de personas vacunadas, si bien aún se mantiene una elevada proporción de personas susceptibles por NO haberse vacunado, ya sea por rechazo o por contraindicación, que se puede estimar en un 5% de las personas residentes (700 personas aproximadamente) y de un 10% de las personas trabajadoras (800 personas trabajadoras aproximadamente) si bien se observa gran diversidad de estas tasas de prevalencia entre centros. A esto, hay que sumar el hecho de que en las residencias se producen nuevos ingresos de personas desde su domicilio que no están vacunadas en el momento actual y, también hay que tener en cuenta la importante rotación de trabajadores en centros sociosanitarios.

c. Efectividad

Los datos epidemiológicos observados en residencias muestran que ha habido una reducción en la mortalidad y una reducción en la morbilidad en relación al total de casos sustancial, lo que significa que la vacuna está funcionando probablemente en los términos incluidos en la ficha técnica de la misma. No obstante, los últimos casos detectados en residencias se centran especialmente en personas que aún no han recibido las dosis necesarias de vacuna y, en otras, son claramente fallos vacunales (50% de los últimos casos el 15.02.2021), lo que significa, muy probablemente, la expresión del 5% de inefectividad

vacunal predicada para la vacuna aplicada en las residencias aun con pautas completas y adecuadas. Eso significa que el virus sigue entrando en las residencias de una forma fluida, especialmente a través de personas trabajadoras (las más afectadas en estos momentos) lo que significa una gran capacidad de exposición.

d. Susceptibilidad

Con los datos anteriores, 1/20 personas vacunadas realmente NO tienen inmunidad, cifras que se deben añadir a las NO vacunadas (aproximadamente 1000 personas más). Es decir, en estos momentos, y probablemente durante bastante tiempo, siguen siendo susceptibles aproximadamente 2500 personas en los centros residenciales que pueden contraer la enfermedad y sufrir los efectos más deletéreos de la misma y continuar teniendo capacidad de infectar a los demás (infecciosos). A ello se añade, que gran parte de los efectos de la vacuna consisten en reducir la gran morbilidad, pero NO en impedir la capacidad infectante o contagiante, lo que aumenta el riesgo de que las personas se infecten, no tengan enfermedad de gravedad, pero SÍ tengan capacidad contagiante y que el virus llegue a esas bolsas de susceptibles que significan el 11% de la comunidad residencial.

e. Entorno de riesgo

Los niveles de riesgo en Asturias son extremados, es más, ha llegado a haber 800.000 personas con restricciones de movilidad y miles de negocios cerrados o con limitación de actividades por tener niveles extremos de riesgo, y la totalidad de la población está afectada por cierres nocturnos y no puede salir o entrar en Asturias. Ese entorno de riesgo significa personas que se contagian fuera de las residencias, y si son trabajadores pueden reintroducirlo sintomática o asintomáticamente dentro de las residencias.

f. Vulnerabilidad/Fragilidad

Es un hecho claro que la población residenciada tiene una mayor vulnerabilidad y fragilidad que el resto de población como ha quedado demostrado con los resultados de morbilidad y mortalidad en COVID en el último año. Esa circunstancia no ha cambiado en absoluto con el inicio de la vacunación específica.

Por todo ello, en cualquier actuación se deben articular las diferentes dimensiones de riesgo epidemiológico: CARACTERISTICAS DE LA VACUNA / COBERTURAS VACUNALES / EFECTIVIDAD / SUSCEPTIBILIDAD / ENTORNO DE RIESGO / VULNERABILIDAD O FRAGILIDAD/ESPACIOS COMUNES/MASCARILLAS. En consecuencia, hacemos una segmentación de propuestas de aquellos elementos transversales más importantes en el manejo del riesgo epidemiológico en las residencias atendiendo a la nueva situación vacunal y a las experiencias adquiridas en estos últimos meses: CRIBADOS, AISLAMIENTOS, VISITAS, SALIDAS, INGRESOS, REINGRESOS, con los diferentes criterios previstos en función de una segmentación por el CONTEXTO DEL CONCEJO, SITUACION VACUNAL, ROL EN LA RESIDENCIAS y LUGAR DE PROCEDENCIA. A dicha segmentación se le añade un proceso dinámico de modificación de actuaciones, que tendrán en cuenta la información que, sobre las actuaciones precedentes, a través de una monitorización adecuada, se vayan obteniendo para un mejor ajuste de las mismas en un proceso gradual de consolidación de actuaciones y vuelta a la normalidad, salvo un nuevo repunte de casos o se modificarán los condicionantes detectados. Por ello, la propuesta es una segmentación articulada (CONTEXTO) de actuación centrada en el proceso dinámico de fases diferenciada (FASES) con esos dos ejes y propuesta de actuaciones en cada una de ellas en las diferentes dimensiones a articular.

En resumen, la vacunación es efectiva en la reducción de morbilidad, pero no impide la capacidad de contagio, por lo que sigue siendo necesario extremar las medidas de seguridad en los centros de acuerdo con los procedimientos diseñados a tal efecto.

	EJE DE NIVEL DE RIESGO			
EJE DINAMICO	RIESGO CONTEXTUAL ELEVADO: niveles 4, 4+ y 4+ reforzado	RIESGO CONTEXTUAL MEDIO: nivel 3	RIESGO CONTEXTUAL MODERADO: niveles 1-2	NORMALIDAD
	FASE 1.A	FASE 1.B	FASE 1.C	
			FASE 2	
			FASE 3	
				NORMALIDAD

NIVELES DE RIESGO EPIDEMIOLÓGICO:

NORMALIDAD	NORMALIDAD
1	RIESGO MUY BAJO
2	RIESGO BAJO
3	RIESGO ALTO
4	RIESGO MUY ALTO
4+	RIESGO EXTREMO
4+ REFORZADO (medidas especiales)	RIESGO MUY EXTREMO

Para cada fase se establecerían medidas específicas de las dimensiones a analizar para las diferentes propuestas:

DIMENSIONES DE ACTUACIONES:
CRIBADOS
AISLAMIENTOS
VISITAS
SALIDAS
APARICION DE CASOS POSITIVOS
USO DE ZONAS COMUNES
PERSONAS TRABAJADORAS
USO DE MASCARILLA

Las fases, a priori, serían fases de desescalada dinámica de actuaciones en función de los ejes planteados, con una duración mínima de 7 días. Poco antes de finalizar las mismas, se valorarán los resultados obtenidos y el riesgo contextual y se decidirá si se progresa a la siguiente fase con un análisis municipal. La aplicación de las medidas tendrá el carácter general a todas las residencias del ámbito espacial analizado. A dichas actuaciones se les podrá aplicar medidas complementarias de actuación en función de los riesgos propios de

cada residencia. En este documento se detallan las medidas a aplicar en la FASE 1, principalmente, y una aproximación a las correspondientes de las fases 2 y 3 que deben ser analizadas, valoradas y ajustadas atendiendo a las propuestas para la fase 1, atendiendo lo detectado en el monitoreo durante la fase 1.

El avance de fases se llevará a cabo siempre fase a fase, no pudiendo saltar de fase 1 a fase 3.

Se podrá retroceder de fase si el estado del Centro Residencial y/o municipio así lo aconseje, pudiendo pasar a fase 1 tanto desde fase 2 como desde fase 3.

La consideración de nivel de riesgo se hace atendiendo al nivel de RIESGO GLOBAL establecido en el Observatorio de Salud diariamente que se basa en el esquema nacional de clasificación de riesgo.

La imputación a los efectos de actuación en residencias en estas fases se hace de la siguiente manera: se recogen diariamente los niveles de riesgo establecidos en cada concejo para, posteriormente, en el día que se cierra la recogida de datos a estos efectos se analizan los siete días previos en cada concejo y se le asigna el nivel de riesgo para la semana siguiente atendiendo al nivel máximo de riesgo alcanzado en esos siete días previos, aunque ese nivel solo lo haya tenido un único día. Esos datos se desglosan por concejo en la web: https://obsaludasturias.com/obsa/niveles-covid-19/

Los datos que se fijan concejo a concejo para la semana siguiente a los efectos de actuaciones en residencias con indicación de cuando comienza y cuando finaliza están publicados en https://obsaludasturias.com/obsa/covid-residencias/

Al final, una vez superado el límite de tiempo de la FASE 3, y si los riesgos estuvieran en niveles de riesgo 1 y 2, SE PASARÁ A UNA SITUACION DE NORMALIDAD, en la que cumpliendo parámetros básicos sanitarios asociados al nuevo entorno COVID-19 los centros podrán ser gestionados con normalidad dado que el riesgo se considerará nulo o mínimo.

3. FASE 1.A:

EN CONCEJOS SITOS EN NIVELES ACTUALES DE RIESGO 4, 4+ Y 4+ REFORZADO:

A los efectos de este procedimiento, se considera **PAUTA COMPLETA** la vacunación con dos dosis de vacuna contra la COVID separadas una de otra en el período establecido para cada una y tras un período de 10 días posterior a la segunda dosis.

a. CRIBADOS:

- **Cribados periódicos**: Todas las personas trabajadoras en las residencias públicas y privadas con cualquier tipo de contrato o dependencia, realizarán obligatoriamente un cribado con PCR al menos cada 28 días.
  Las personas trabajadoras NO VACUNADAS (por cualquier motivo) realizarán obligatoriamente también un cribado con PCR cada 14 días independientemente de la dependencia de la titularidad de la residencia.
- **Cribados de reincorporación tras ausencia de la residencia de al menos 7 días**: se realizarán siempre y se esperará a la reincorporación efectiva al trabajo hasta disponer de un resultado PCR negativo.
- **Cribados de nueva incorporación**: se realizarán siempre y se esperará a la reincorporación efectiva al trabajo hasta disponer de un resultado PCR negativo.
- **Después de la aparición de un caso POSITIVO** sea en trabajador o residente: se procederá a establecer cribados postcaso dependiendo de la capacidad de sectorización del riesgo y del riesgo generado, que será valorado por el Grupo de Vigilancia en residencia. Será este Grupo el que definirá la estrategia de población a cribar, la periodicidad de los mismos, así como la calificación del riesgo generado y de los resultados detectados además de la propia determinación de CASO CONFIRMADO a partir de los parámetros de los diferentes resultados de laboratorio detectado, en sus diferentes versiones (niveles de carga viral, PCR, TRAg, TRAc…), respuesta vacunal, etc.
- **Cribados de nuevos ingresos:** se realizarán siempre en las 72 horas antes del momento estimado de ingreso y se esperará a la reincorporación efectiva al centro residencial hasta disponer de un resultado PCR negativo.

b. AISLAMIENTOS:

- **Aislamientos de las personas que se diagnostiquen como CASO:** el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico, con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas. Solo se quitará tras ese período y una PCR negativa.

- **Aislamiento en personas trabajadoras que han sido CASO POSITIVO:** las personas trabajadoras en el contexto de alto riesgo NO se pueden incorporar al trabajo en la residencia:
  - El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico, con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas, por la especial relevancia de la aparición de casos en las residencias y la vulnerabilidad de las personas residentes.
  - Para la reincorporación de la actividad será normal será necesaria una PCR negativa.
  - Para levantar el aislamiento, se debe tener una constancia de IgG+ en serología.
  - Si esta fuera negativa, se hará nueva prueba a los 7 días; si aun así no se genera IgG+, se realizará una valoración del riesgo individual del caso por parte

del grupo de Vigilancia en Residencias o Coordinador/a de residencias del Área Sanitaria.

- **Aislamiento en personas residentes CASO POSITIVO:** la actuación será similar.

- **Cuarentena en contactos estrechos de CASO POSITIVO:** la cuarentena en estos entornos durará en residentes y trabajadores 14 días y se requerirá PCR negativa para su finalización.

- **Aislamiento tras ingreso hospitalario:**

  - **Tras un diagnóstico de COVID:** se requerirá antes del alta una PCR negativa con periodo no superior a las 72 horas del ingreso efectivo en la residencia con una alta clínica.
    Si la persona residente presenta IgG+: no será necesario aislamiento tras el reingreso.
    Si no tuviera IgG+: se realizará aislamiento de 14 días, y solo se quitará, tras ese período y una PCR negativa.

  - **Tras cualquier otro diagnóstico:**
    Si la persona residente estuviera vacunada: se solicitará IgG específico de proteína S.
    Si el resultado es positivo: no será necesario aislamiento tras el reingreso.
    En cualquier otro caso: se requerirá antes del alta una PCR negativa con periodo no superior a las 72 horas del ingreso efectivo en la residencia, se realizará aislamiento de 14 días, y solo se quitará, tras ese período y una PCR negativa.

a. **Aislamiento tras nuevo ingreso en residencia:** se requerirá una PCR negativa con periodo no superior a las 72 horas del ingreso efectivo en la residencia, se realizará aislamiento de 14 días, y solo se quitará tras ese período y una PCR negativa.

b. **Aislamiento tras ingreso en residencia tras estancia en domicilio:** se requerirá una PCR negativa con período no superior a las 72 horas del ingreso efectivo en la residencia, se realizará aislamiento de 14 días, y solo se quitaría tras ese período y una PCR negativa.

c. VISITAS:

En este contexto y mientras dure la situación de riesgo extremo, solo se permitirán las visitas siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia, en los siguientes casos:

- Se enfatizará a las personas visitantes sobre la importancia de limitar sus encuentros sociales fuera de su grupo de convivencia estable o burbuja social, a fin de reducir el riesgo de contagio.
- Se reforzarán las medidas de protección para la realización de las visitas (distancia interpersonal de 1,5 metros, uso de mascarilla e higiene de manos), de ventilación, limpieza y desinfección de los espacios utilizados.
- En caso de **descompensación neurocognitiva de la persona residente o en aquellas situaciones de grave deterioro de la situación psicoafectiva:** se permitirán las visitas una vez a la semana por una persona, de máximo 1 hora, atendiendo a la capacidad funcional del centro.

- En todo caso, se garantizará el acompañamiento a las personas que se encuentren en **proceso del final de la vida** conforme al procedimiento vigente.
- En cualquiera de esos casos, en este contexto de riesgo, la valoración de la pertinencia la hará la persona coordinadora de residencias del Área sanitaria gestora de casos, si fuera necesario, en cooperación con el Grupo de Vigilancia de residencias. No podrá haber esas visitas sin la aprobación manifiesta de esas personas.

d. INGRESOS Y REINGRESOS:

- Solo podrá haber ingresos en residencias en situaciones de extrema o gran necesidad social debidamente justificada y siempre que se cumplan los requisitos epidemiológicos establecidos por el Grupo de Residencias de Vigilancia Epidemiológica o Coordinador/a de residencias del Área Sanitaria, que, en todo caso, podrá adecuar las medidas suplementarias una vez valorado el riesgo del caso y la situación en el contexto en que se plantee.

- En la actualidad, con carácter general los **requisitos** son los siguientes:
  - Tener una PCR negativa en las 72 horas inmediatas a su ingreso efectivo.
  - Realizar un aislamiento en la residencia de 14 días.
  - Para retirar el aislamiento a los 14 días, se debe demostrar una PCR negativa.
  - Tener una extremada o gran urgencia social.

- En ningún caso se autorizará el ingreso de una persona en la residencia si esta hubiera tenido un caso positivo diagnosticado entre sus residentes o trabajadores en los 14 días anteriores, ni siquiera en situaciones de extrema o gran necesidad social.

- Ante cada caso, se pueden incrementar o reducir dichos requisitos por el Grupo de Residencias de Vigilancia Epidemiológica o Coordinador/a de residencias del Área Sanitaria, en función de situaciones epidemiológicas no previstas.

e. SALIDAS:

Las salidas al exterior quedarán limitadas a las siguientes situaciones, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia:

- Asistencia a consultas sanitarias.
- Trámites administrativos/judiciales/bancarios ineludibles.
- Situaciones excepcionales previa autorización del Centro.
- Estas salidas se realizarán por el tiempo indispensable para la realización de la actividad que justifica la salida.

f. APARICION DE CASOS POSITIVOS:

- Si apareciera un **caso positivo** entre personas residentes o en trabajadores que hubieran trabajado en los 4 días anteriores al diagnóstico de confirmación, la actividad del centro quedará siempre cerrada para visitas, salida de residentes y nuevos ingresos durante un período de 14 días tras la fecha de diagnóstico.

- Se protegerá de forma especial a los residentes no vacunados, si es posible situándolos en habitación individual.
- Si se detectara una **persona residente o trabajadora caso sospechoso o contacto estrecho de un caso positivo** que hubiera estado en contacto en los 4 días anteriores al diagnóstico de confirmación, la actividad del centro quedará siempre cerrada para visitas, salida de residentes y nuevos ingresos hasta obtener una primera PCR negativa de la persona. Esta, mantendrá aislamiento por un período de 14 días tras la fecha de diagnóstico. Se le realizará en ese momento una PCR y esta deberá ser negativa antes de reincorporarse a su actividad habitual.
- En estas circunstancias (caso positivo o trabajador o residentes contacto estrecho de un caso positivo) no podrá haber visitas de ningún tipo salvo despedida vitales, no podrá haber salidas salvo a consultas médicas u hospitalarias y no podrá ingresar ningún nuevo residente al centro.

g. USO DE ZONAS COMUNES:

- Se restringirán las salidas al exterior de los residentes. Se promoverán los paseos por **zonas interiores y entornos seguros en zonas perimetrales** de las residencias, entendiéndose por tales las zonas inmediatamente contiguas al recinto residencial ya sean aceras, patios, jardines, vías públicas, etc. y habilitadas para uso exclusivo de residentes y personas cuidadoras, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.
- Se implantarán sistemas organizativos adaptados a cada centro, que permitan las salidas y entradas a estas zonas, de forma escalonada y respetando las medidas de protección necesarias, estableciendo un límite horario de dos horas al día máximo, tratando de garantizar la equidad en las salidas de las personas residentes, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.
- Se permitirá la apertura de cafeterías de **uso exclusivo interno** únicamente para residentes y personas trabajadoras, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia. Se establecerán horarios diferenciados de uso de la misma, por parte de residentes y personas trabajadoras. Cuando sean de uso por residentes solo podrán permanecer las personas trabajadoras que den servicio en la cafetería.

h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS:

- Se debe **evitar la rotación de profesionales** entre distintos centros sean propios o externos. (p. e. no está permitida la atención de un mismo profesional en dos residencias).

  Solamente en caso de urgencia asistencial y ante la imposibilidad de captar profesionales que no cumplan este criterio, se podrá facilitar el acceso de manera puntual y con las medidas de protección individual y colectiva necesarias.

- Se evitarán las reuniones presenciales de profesionales de distintos centros, cursos de formación presenciales o actividades donde se reúnan profesionales de distintos centros residenciales.

i. USO DE MASCARILLAS:

Será siempre obligatorio el uso de mascarillas por parte de las personas residentes o personas trabajadoras independientemente del estado vacunal de cada persona.

Cualquier situación excepcional, que no se vea representada en los criterios anteriores o no se ajuste a estos criterios, deberá ser valorada por la persona Coordinadora de residencias del Área Sanitaria en colaboración con el Grupo de Vigilancia Epidemiológica en Residencias

4. FASE 1.B:

EN CONCEJOS SITOS EN NIVEL ACTUAL DE RIESGO 3

A los efectos de este procedimiento, se considera **PAUTA COMPLETA** la vacunación con dos dosis de vacuna contra la COVID separadas una de otra en el período establecido para cada una y tras un período de 10 días posterior a la segunda dosis.

a. CRIBADOS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.A.

b. AISLAMIENTOS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.A.

c. VISITAS:

En este contexto y mientras dure la situación de riesgo, se permitirán las visitas en los siguientes casos y características, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa**: se permiten las visitas con las medidas de protección establecidas máximo una vez al día, dos personas y de máximo 1 hora, atendiendo a la capacidad funcional del centro, para garantizar que todas las personas residentes puedan recibir visitas en condiciones de seguridad.

- **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa**: debido al gran riesgo que tienen de verse afectados e iniciar un brote en la Residencia, SOLO se permiten las visitas con las medidas de protección establecidas, por una única persona y cada quince días, de máximo 1 hora, atendiendo a la capacidad funcional del centro, para garantizar que todas las personas residentes puedan recibir visitas en condiciones de seguridad.

- **Despedidas vitales:** se permiten una sola vez por hasta un máximo de 3 personas**,** atendiendo al protocolo establecido en centros residenciales.

- **Deterioro cognitivo y descompensación neurológica:**
  - **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten una vez al día máximo 2 personas.
  - **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa:** se permiten únicamente una vez por semana, una persona.

En cualquiera de esos casos, en este contexto de riesgo, la valoración de la pertinencia la hará la persona coordinadora de residencias del Área sanitaria gestora de casos, si fuera necesario, en cooperación con el Grupo de Vigilancia de residencias. No podrá haber esas visitas sin la aprobación manifiesta de esas personas.

Toda visita se hará con las medidas pertinentes de protección adecuada.

d. INGRESOS Y REINGRESOS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.A.

e. SALIDAS:

Solo se permitirán salidas siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

Cuando sea posible autorizar las salidas, se atendrán a las siguientes características:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten las salidas puntuales (máximo una vez al día) con retorno el mismo día.
- **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa:** no pueden salir del centro salvo para las medidas establecidas en el punto 19 del procedimiento, por el riesgo de contraer la infección y desencadenamiento de un brote, con retorno el mismo día.

Salidas con pernoctación externa:

- **Personas residentes VACUNADAS o NO VACUNADAS con pauta completa:** solo se permiten cuando esta salida dure al menos 14 días (período máximo de incubación del virus).

Para su reingreso deberá acreditar una PCR negativa en las 72 horas previas a su reingreso efectivo siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

En los centros de discapacidad donde no hubiera coexistencia con residencia de personas mayores:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten **salidas con pernoctaciones externas** en períodos de tiempo más pequeños (p.e. fines de semana).

En caso contrario, deberán tener salidas mínimas de 14 días y someterse a la prueba PCR que deberá ser negativa para proceder a su reingreso, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

f. APARICION DE CASOS POSITIVOS:

Si apareciera un caso positivo entre personas residentes o en trabajadores que hubieran trabajado en los 4 días anteriores al diagnóstico de confirmación, la actividad exterior del centro quedará suspendida y la residencia cerrada. En estas circunstancias, no podrá haber visitas de ningún tipo salvo despedida vitales, y no podrá haber salidas salvo a consultas médicas u hospitalarias.

Se protegerá de forma especial a los residentes no vacunados, si es posible situándolos en habitación individual.

g. USO DE ZONAS COMUNES:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.A.

h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.A.

i. USO DE MASCARILLAS:

Será siempre obligatorio el uso de mascarillas por parte de residentes o personas trabajadoras.

Cualquier situación excepcional, que no se vea representada en los criterios anteriores o no se ajuste a estos criterios, deberá ser valorada por la persona Coordinadora de residencias del Área Sanitaria en colaboración con el Grupo de Vigilancia Epidemiológica en Residencias.

5. FASE 1.C

EN CONCEJOS SITOS EN NIVELES ACTUALES DE RIESGO 1 y 2:

A los efectos de este procedimiento, se considera **PAUTA COMPLETA** la vacunación con dos dosis de vacuna contra la COVID separadas una de otra en el período establecido para cada una y tras un período de 10 días posterior a la segunda dosis.

a. CRIBADOS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.A.

b. AISLAMIENTOS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.A.

c. VISITAS:

En este contexto y mientras dure la situación de riesgo se permitirán las visitas en los siguientes casos y características, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa**: se permiten las visitas con las medidas de protección establecidas sin límite de frecuencia ni personas atendiendo a la capacidad funcional del centro para garantizar que todas las personas residentes puedan recibir visitas en condiciones de seguridad.
- **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa**: debido al gran riesgo que tienen de verse afectados e iniciar un brote en la residencia, SOLO se permiten las visitas con las medidas de protección establecidas, por una única persona y cada diez días**.**
- **Despedidas vitales:** se permiten una sola vez hasta un máximo de 5 personas atendiendo al protocolo establecido en los centros residenciales.
- **Deterioro cognitivo y descompensación neurológica:**
    - **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten visitas sin límite de frecuencia ni personas.
    - **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa:** se permiten únicamente una vez por semana.

En cualquiera de esos casos, en este contexto de riesgo, la valoración de la pertinencia la hará la persona coordinadora de residencias del Área sanitaria gestora de casos, si fuera necesario, en cooperación con el Grupo de Vigilancia de residencias. No podrá haber esas visitas sin la aprobación manifiesta de esas personas.

Toda visita se hará con las medidas pertinentes de protección adecuada.

d. INGRESOS Y REINGRESOS:

- En la actualidad, con carácter general los **requisitos** son los siguientes:
    - Tener una PCR negativa en las 72 horas inmediatas a su ingreso efectivo.
    - Realizar un aislamiento en la residencia de 14 días.
    - Para retirar el aislamiento a los 14 días, se debe demostrar una PCR negativa.
    - Tener una extremada o gran urgencia social.

- En ningún caso se autorizará el ingreso de una persona en la residencia si esta hubiera tenido un caso positivo diagnosticado entre sus residentes o trabajadores en los 14 días anteriores, ni siquiera en situaciones de extrema o gran necesidad social.

- Ante cada caso, se pueden incrementar o reducir dichos requisitos por el Grupo de Residencias de Vigilancia Epidemiológica o Coordinador/a de residencias del Área Sanitaria, en función de situaciones epidemiológicas no previstas.

e. SALIDAS:

Solo se permitirán salidas siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia. Cuando sea posible autorizar las salidas, se atendrán a las siguientes características:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten las salidas puntuales con retorno el mismo día.
- **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa:** no pueden salir del centro salvo para las medidas establecidas en el punto 19 del procedimiento, por el riesgo de contraer la infección y desencadenamiento de un brote, con retorno el mismo día.

Salidas con pernoctación externa:

- **Personas residentes VACUNADAS o NO VACUNADAS con pauta completa:** solo se permiten cuando esta salida dure al menos 14 días (período máximo de incubación del virus).

Para su reingreso deberá acreditar una PCR negativa en las 72 horas previas a su reingreso efectivo siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

En los centros de discapacidad donde no hubiera coexistencia con residencia de personas mayores:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten **salidas con pernoctaciones externas** en períodos de tiempo más pequeños (p.e. fines de semana).

En caso contrario, deberán tener salidas mínimas de 14 días y someterse a la prueba PCR que deberá ser negativa para proceder a su reingreso, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

f. APARICION DE CASOS POSITIVOS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.B.

g. USO DE ZONAS COMUNES:

- Se restringirán las salidas al exterior de los residentes. **Se promoverán los paseos por zonas interiores y entornos seguros en zonas perimetrales de las residencias**, entendiéndose por tales las zonas inmediatamente contiguas al recinto residencial ya sean aceras, patios, jardines, vías públicas, etc. y habilitadas para uso exclusivo de

residentes y personas cuidadoras, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

- Se implantarán sistemas organizativos adaptados a cada centro, que permitan las salidas y entradas a estas zonas, de forma escalonada y respetando las medidas de protección necesarias, estableciendo un límite horario de dos horas al día, tratando de garantizar la equidad en las salidas de los residentes, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.
- Se permitirá la apertura de cafeterías de **uso exclusivo interno** únicamente para residentes y personas trabajadoras, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

  Se establecerán horarios diferenciados de uso de la misma por parte de residentes y personas trabajadoras. Cuando sean de uso por residentes solo podrán permanecer las personas trabajadoras que den servicio en la cafetería.

h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.A.

i. USO DE MASCARILLAS:

Será siempre obligatorio el uso de mascarillas por parte de residentes o personas trabajadoras.

Cualquier situación excepcional, que no se vea representada en los criterios anteriores o no se ajuste a estos criterios, deberá ser valorada por la persona Coordinadora de residencias del Área Sanitaria en colaboración con el Grupo de Vigilancia Epidemiológica en Residencias.

6. FASE 2:

Solo se pasará a esta fase tras un período mínimo de tiempo de 7 días en fase 1, y tras una valoración adecuada y precisa del riesgo epidemiológico por parte del Grupo de Vigilancia en residencias mientras dure este período de desescalada en fases.

No se podrá pasar a Fase 2 mientras el concejo en el que se instala el centro residencial este en situación de riesgo 3, 4, 4+ y 4+ Reforzado.

En circunstancias excepcionales, se podría pasar a las residencias sitas en concejos con nivel de riesgo 3 a la fase 2, tras una valoración del riesgo epidemiológico concreta, cuantitativa y cualitativa de las tasas de incidencia.

En caso de que el concejo donde se sitúe el centro residencial pasase a un nivel de riesgo 3, 4, 4+ o 4+ reforzado, retrocedería hasta la fase 1 (y con actuaciones clasificadas en función de su nivel de riesgo), independientemente de que hubiera más de un salto de fase.

LOS CONCEJOS ESTARAN SIEMPRE EN NIVELES ACTUALES DE RIESGO 1 o 2 (3 en casos excepcionales):

A los efectos de este procedimiento, se considera **PAUTA COMPLETA** la vacunación con dos dosis de vacuna contra la COVID separadas una de otra en el período establecido para cada una y tras un período de 10 días posterior a la segunda dosis.

a. CRIBADOS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 1.A.

b. AISLAMIENTOS:

- **Aislamientos de las personas que se diagnostiquen como CASO:** el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico, con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas. Solo se quitará tras ese período y una PCR negativa.
- **Aislamiento en personas trabajadoras que han sido CASO POSITIVO:** las personas trabajadoras en el contexto de alto riesgo NO se pueden incorporar al trabajo en la residencia:
  - El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico, con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas, por la especial relevancia de la aparición de casos en las residencias y la vulnerabilidad de las personas residentes.

    Para levantar el aislamiento, se debe tener una constancia de PCR negativa e IgG+ en serología.

    Si esta fuera negativa, se hará nueva prueba a los 7 días; si aun así no se genera IgG+, se realizará una valoración del riesgo individual del caso por parte del grupo de Vigilancia en Residencias o Coordinador/a de residencias del Área Sanitaria.

- **Aislamiento en personas residentes CASO POSITIVO:** la actuación será similar a fases anteriores.

- **Cuarentena en casos sospechosos o contactos estrechos de casos positivo: tanto personas residentes como personas trabajadoras:**
  - **Personas residentes y personas trabajadoras VACUNADAS con pauta completa:** 10 días.
  - En caso contrario: 14 días.

  Para su finalización, será necesario PCR negativa.
- **Aislamiento tras ingreso hospitalario:**

Tras un diagnóstico de COVID: se requerirá antes del alta una PCR negativa con periodo no superior a las 72 horas del ingreso efectivo en la residencia con una alta clínica.

- Si la persona residente presenta IgG+: no será necesario aislamiento tras el reingreso.

- Si no tuviera IgG+:
  - Persona residente VACUNADA con pauta completa: realizará aislamiento 10 días.
  - En caso contrario: realizará aislamiento 14 días.

EL aislamiento solo se quitará tras ese período y una PCR negativa.

Tras cualquier otro diagnóstico:

- Personas residentes VACUNADAS con pauta completa: no precisa aislamiento.
- En caso contrario: deberá realizar aislamiento durante 14 días y solo se quitará tras ese período y una PCR negativa.

- **Aislamiento tras nuevo ingreso en residencia:**
  - Personas residentes VACUNADAS con pauta completa: no precisa aislamiento.

  - En caso contrario: se realizará aislamiento de 14 días y solo se quitará tras ese período y una PCR negativa.

- **Aislamiento tras ingreso en residencia tras estancia en domicilio:**
  - Personas residentes VACUNADAS con pauta completa: no precisa aislamiento.
  - En caso contrario: se realizará aislamiento de 14 días y solo se quitará tras ese período y una PCR negativa.

c. VISITAS:

En este contexto y mientras dure la situación de riesgo se permitirán las visitas en los siguientes casos y características:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa**: se permiten las visitas con las medidas de protección establecidas, sin límite de frecuencia ni personas, atendiendo a la capacidad funcional del centro, garantizando que todas las personas residentes puedan recibir visitas en condiciones de seguridad.

- **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa**: debido al gran riesgo que tienen de verse afectados e iniciar un brote en la residencia, se permiten las

visitas de máximo una hora al día y como máximo 2 personas, con las medidas de protección establecidas.

- **Despedidas vitales:**
  - **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permite máximo 2 veces y máximo 5 personas.
  - **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa:** se permite una sola vez y máximo 5 personas, atendiendo al protocolo establecido en centros residenciales.

- **Deterioro cognitivo y descompensación neurológica:**
  - **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten visitas sin límite de frecuencia ni personas.
  - **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa:** se permiten máximo una hora al día y máximo 2 personas.

En cualquiera de esos casos, en este contexto de riesgo, la valoración de la pertinencia la hará la persona coordinadora de residencias del Área sanitaria gestora de casos, si fuera necesario, en cooperación con el Grupo de Vigilancia de residencias. No podrá haber esas visitas sin la aprobación manifiesta de esas personas.

Toda visita se hará con las medidas pertinentes de protección adecuada.

d. INGRESOS Y REINGRESOS:

En la actualidad, con carácter general los requisitos son los siguientes:

- Tiene una PCR negativa en las 72 horas inmediatas a su ingreso efectivo.
- Se realiza un aislamiento en la residencia de 14 días. Para retirar el aislamiento a los 14 días, se debe demostrar una PCR negativa.
- En ningún caso se autorizará el ingreso de una persona en la residencia si esta hubiera tenido un caso positivo diagnosticado entre sus residentes o trabajadores en los 14 días anteriores ni siquiera en situaciones de extrema o gran necesidad social.

Ante cada caso se pueden incrementar o reducir dichos requisitos por el Grupo de Residencias de Vigilancia Epidemiológica en función de situaciones epidemiológicas no previstas.

e. SALIDAS:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten con retorno el mismo día, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

- **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa:** no pueden salir del centro salvo para las medidas establecidas en el punto 19 del procedimiento por el riesgo de contraer la infección y desencadenamiento de un brote, con retorno el mismo día.

Salidas con pernoctación externa:

- **Personas residentes VACUNADAS o NO VACUNADAS con pauta completa:** solo se permiten cuando esta salida dure al menos 14 días (período máximo de incubación del virus).

Para su reingreso deberá acreditar una PCR negativa en las 72 horas previas a su reingreso efectivo siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

En los centros de discapacidad donde no hubiera coexistencia con residencia de personas mayores:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten **salidas con pernoctaciones externas** en períodos de tiempo más pequeños (p.e. fines de semana).

En caso contrario, deberán tener salidas mínimas de 14 días y someterse a la prueba PCR que deberá ser negativa para proceder a su reingreso, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

f. APARICION DE CASOS POSITIVOS:

Si apareciera un caso positivo entre personas residentes o en trabajadores que hubieran trabajado en los 4 días anteriores al diagnóstico de confirmación la actividad del centro quedará siempre cerrada para visitas, salida de residentes y nuevos ingresos durante un período de 14 días tras la fecha de diagnóstico.

En estas circunstancias, no podrá haber visitas de ningún tipo salvo despedida vitales, no podrá haber salidas salvo a consultas médicas u hospitalarias y no podrá ingresar ningún nuevo residente al centro.

Se protegerá de forma especial a los residentes no vacunados, si es posible situándolos en habitación individual.

g. USO DE ZONAS COMUNES:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten las salidas al exterior.

  Se promoverán los paseos por zonas interiores y entornos seguros en zonas perimetrales de las residencias, entendiéndose por tales las zonas inmediatamente contiguas al recinto residencial ya sean aceras, patios, jardines, vías públicas, etc. y habilitadas para uso exclusivo de residentes y personas cuidadoras.

- Se implantarán sistemas organizativos adaptados a cada centro, que permitan las salidas y entradas a estas zonas, de forma escalonada y respetando las medidas de protección necesarias, tratando de garantizar la equidad en las salidas de los residentes
- Se permitirá la apertura de cafeterías de **uso exclusivo interno** tanto para residentes y personas trabajadoras.

Se promoverán horarios diferenciados de uso de la misma por parte de residentes y personas trabajadoras.

h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS:

- Se debe **evitar la rotación de profesionales** entre distintos centros sean propios o externos. (p. e. no está permitida la atención de un mismo profesional en dos residencias). Solamente en caso de urgencia asistencial y ante la imposibilidad de captar profesionales que no cumplan este criterio, se podrá facilitar el acceso de manera puntual y con las medidas de protección individual y colectiva, necesarias.
- Estarán exentos de esta recomendación en esta fase: profesionales de fisioterapia, terapia ocupacional, psicología clínica y podología.
- Solo podrán entrar en las residencias estos profesionales cuando tengan la pauta vacunal completa.

i. USO DE MASCARILLAS:

Será siempre obligatorio el uso de mascarillas por parte de residentes o personas trabajadoras.

Cualquier situación excepcional, que no se vea representada en los criterios anteriores o no se ajuste a estos criterios, deberá ser valorada por la persona Coordinadora de residencias del Área Sanitaria en colaboración con el Grupo de Vigilancia Epidemiológica en Residencias.

7. FASE 3:

Solo se pasará a esta fase tras un período mínimo de tiempo de 7 días en Fase 2, y tras una valoración adecuada y precisa del riesgo epidemiológico por parte del Grupo de Vigilancia en residencias.

No se podrá pasar a Fase 3 mientras el concejo en el que se instala el centro residencial este en situación de riesgo 3, 4, 4+ y 4+ Reforzado.

A los efectos de este procedimiento, se considera PAUTA COMPLETA la vacunación con dos dosis de vacuna contra la COVID separadas una de otra en el período establecido para cada una y tras un período de 10 días posterior a la segunda dosis.

LOS CONCEJOS ESTARAN EN NIVELES ACTUALES DE RIESGO 1 o 2 (3 en casos excepcionales):

a. CRIBADOS:

- **Cribados periódicos**: Todas las personas trabajadoras en las residencias públicas y privadas con cualquier tipo de contrato o dependencia realizarán obligatoriamente un cribado con PCR al menos cada 28 días. Las personas trabajadoras NO VACUNADAS (por cualquier motivo) realizarán obligatoriamente también un cribado con PCR cada 14 días independientemente de la dependencia de la titularidad de la residencia.
- **Cribados de reincorporación tras ausencia de la residencia** de al menos 7 días: se realizarán siempre y se esperará a la reincorporación efectiva al trabajo hasta disponer de un resultado PCR negativo.
- **Cribados de nueva incorporación**: se realizarán siempre a todas las **personas que no demuestren estar vacunadas con pauta completa,** y se esperará a la reincorporación efectiva al trabajo hasta disponer de un resultado PCR negativo.
- **Después de la aparición de un caso POSITIVO,** sea en trabajador o residente se procederá a establecer cribados postcaso dependiendo de la capacidad de sectorización del riesgo y del riesgo generado que será valorado por el Grupo de Vigilancia en residencia. Será este Grupo el que definirá la estrategia de población a cribar, la periodicidad de los mismos, así como la calificación del riesgo generado y de los resultados detectados además de la propia la determinación de CASO CONFIRMADO a partir de los parámetros de los diferentes resultados de laboratorio detectado, en sus diferentes versiones (niveles de carga viral, PCR, TRAg, TRAc…), respuesta vacunal, etc.
- **Cribados de nuevos ingresos:** se realizarán siempre en las 72 horas antes del momento estimado de ingreso y se esperará a la reincorporación efectiva al centro residencial hasta disponer de un resultado PCR negativo. No será necesario este cribado en futuros residentes que ya estén vacunados con pauta completa.

b. AISLAMIENTOS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 2, pudiendo excepcionar el aislamiento en personas residentes vacunadas con pauta completa tras ingreso hospitalario por un diagnóstico de COVID, aunque el resultado de la IgG sea negativo.

c. VISITAS:

En este contexto y mientras dure la situación de riesgo se permitirán las visitas en los siguientes casos y características siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa**: se permiten las visitas con las medidas de protección establecidas, sin límite de frecuencia ni personas, atendiendo a la capacidad funcional del centro, garantizando que todas las personas residentes puedan recibir visitas en condiciones de seguridad.

- **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa**: debido al gran riesgo que tienen de verse afectados e iniciar un brote en la residencia, se permiten las visitas de máximo dos horas al día y como máximo 2 personas, con las medidas de protección establecidas.

- **Despedidas vitales:**
  - **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permite máximo 2 veces y máximo 5 personas.
  - **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa:** se permite una sola vez y máximo 5 personas atendiendo al protocolo establecido en centros residenciales.

- **Deterioro cognitivo y descompensación neurológica:**
  - **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten visitas sin límite de frecuencia ni personas.
  - **Personas residentes NO VACUNADAS con pauta completa:** se permiten 2 horas al día, máximo 2 personas.

En cualquiera de esos casos, en este contexto de riesgo, la valoración de la pertinencia la hará la persona coordinadora de residencias del Área sanitaria gestora de casos, si fuera necesario, en cooperación con el Grupo de Vigilancia de residencias. No podrá haber esas visitas sin la aprobación manifiesta de esas personas.

Toda visita se hará con las medidas pertinentes de protección adecuada.

d. INGRESOS Y REINGRESOS:

En la actualidad, con carácter general los requisitos son los siguientes:

- Tiene una PCR negativa en las 72 horas inmediatas a su ingreso efectivo.
- Se realiza un aislamiento en la residencia de 14 días.
- Para retirar el aislamiento a los 14 días se debe demostrar una PCR negativa.
- En ningún caso se autorizará el ingreso de una persona en la residencia si esta hubiera tenido un caso positivo diagnosticado entre sus residentes o trabajadores en los 14 días anteriores ni siquiera en situaciones de extrema o gran necesidad social.

Ante cada caso se pueden incrementar o reducir dichos requisitos por el Grupo de Residencias de Vigilancia Epidemiológica o persona coordinadora de residencias del Area Sanitaria en función de situaciones epidemiológicas no previstas.

e. SALIDAS:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten las salidas con retorno el mismo día siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.
- **Personas residentes NO VACUNADAS:** no pueden salir del centro salvo para las medidas establecidas en el punto 19 del procedimiento por el riesgo de contraer la infección y desencadenamiento de un brote, con retorno el mismo día.

Salidas con pernoctación externa:

- **Personas residentes VACUNADAS o NO VACUNADAS con pauta completa:** solo se permiten cuando esta salida dure al menos 14 días (período máximo de incubación del virus).

Para su reingreso deberá acreditar una PCR negativa en las 72 horas previas a su reingreso efectivo siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

En los centros de discapacidad donde no hubiera coexistencia con residencia de personas mayores:

- **Personas residentes VACUNADAS con pauta completa:** se permiten **salidas con pernoctaciones externas** en períodos de tiempo más pequeños (p.e. fines de semana).

En caso contrario, deberán tener salidas mínimas de 7 días y someterse a la prueba PCR que deberá ser negativa para proceder a su reingreso, siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

f. APARICION DE CASOS POSITIVOS:

Se mantienen las medidas y pautas a seguir establecidas para la FASE 2.

g. USO DE ZONAS COMUNES:

- **Personas residentes VACUNADAS o NO VACUNADAS con pauta completa:** se permiten las salidas a zonas comunes.

  Se promoverán los paseos por zonas interiores y entornos seguros en zonas perimetrales de las residencias, entendiéndose por tales las zonas inmediatamente contiguas al recinto residencial ya sean aceras, patios, jardines, vías públicas, etc. y habilitadas para uso exclusivo de residentes y trabajadores siempre y cuando no haya habido casos positivos en la residencia en los últimos 14 días ni esté cerrada exteriormente la residencia.

- Se implantarán sistemas organizativos adaptados a cada centro, que permitan las salidas y entradas a estas zonas, de forma escalonada y respetando las medidas de protección necesarias, tratando de garantizar la equidad en las salidas de los residentes.
- Se permitirá la apertura de cafeterías de **uso exclusivo interno** tanto para residentes y personas trabajadoras.

h. PROFESIONALES EN VARIOS CENTROS:

- Se debe **evitar la rotación de profesionales** entre distintos centros sean propios o externos. (p. e. no está permitida la atención de un mismo profesional en dos residencias). Solamente en caso de urgencia asistencial y ante la imposibilidad de captar profesionales que no cumplan este criterio, se podrá facilitar el acceso de manera puntual y con las medidas de protección individual y colectiva necesarias.
- Estarán exentos de esta recomendación en esta fase: profesionales de fisioterapia, terapia ocupacional, psicología clínica y podología. También especialistas en imagen personal (peluquería, manicura y estética).
- Solo podrán entrar en las residencias estos profesionales cuando tengan la pauta vacunal completa.

i. USO DE MASCARILLAS:

Será siempre obligatorio el uso de mascarillas por parte de residentes o personas trabajadoras.

Cualquier situación excepcional, que no se vea representada en los criterios anteriores o no se ajuste a estos criterios, deberá ser valorada por la persona Coordinadora de residencias del Área Sanitaria en colaboración con el Grupo de Vigilancia Epidemiológica en Residencias.