



**ESTABLECIMIENTOS  
RESIDENCIALES  
PARA ANCIANOS  
DE ASTURIAS**

---

C.P.R.P.M. ARRIONDAS  
Inocencio del Valle, s/n, - 33540  
Arriondas  
Telf.: 985 843697 - Fax: 985 106 955  
E-mail: era@princast.es  
Q-8350062-I

# **PLAN DE CONTINGENCIA CPRPM ARRIONDAS**

**25/11/2020**



## Índice:

1. Descripción del centro y características.
2. Justificación.
3. ¿Qué es el SARS-COV2 (COVID19) y cómo se transmite?
4. Recursos humanos del centro y residentes.
5. Identificación precoz de posibles casos entre residentes y trabajadores.
6. Plan de actuación ante un caso posible o confirmado.
7. Casos confirmados de COVID-19.
8. Limpieza y desinfección de superficies y espacios en contacto con residentes con sospecha o COVID-19.
9. Circuito de procedimiento de la realización de pruebas diagnósticas periódicas.
10. Medidas organizativas en materia de recursos humanos.
11. Planificación de la reserva estratégica de material de protección
12. Plan anual de formación específica en materia de COVID-19
13. Procedimientos internos de visitas y paseos.
14. Nuevos ingresos.
15. Municipios con riesgo alto y muy alto
16. Actuaciones de protección, rehabilitación y potenciación de la esfera cognitiva, física y emocional.



ESTABLECIMIENTOS  
RESIDENCIALES  
PARA ANCIANOS  
DE ASTURIAS

C.P.R.P.M. ARRIONDAS  
Inocencio del Valle, s/n, - 33540  
Arriondas  
Telf.: 985 843697 - Fax: 985 106 955  
E-mail: era@princast.es  
Q-8350062-I

## 1. Descripción del centro y características:

El CPR Arriondas se encuentra situado en Calle Inocencio del Valle, s/n, Arriondas, 33540, Se puede contactar con el centro a través del teléfono 985 84 36 97.

Lo conforman dos edificios, el más antiguo se inauguró en el año 2004 y el correspondiente a la ampliación en el año 2007. Están unidos entre ellos por dos zonas: una es el pasillo en la primera planta de ambas construcciones y la otra, en la planta baja en la sala de estar. Anexado al edificio principal en la planta baja, está situado el Centro Día.

Ubicado en el centro residencial se encuentra el personal del equipo de servicios sociales territorial de área, en la primera planta del edificio principal, apartado del resto de la residencia, sin tener contacto con residentes ni trabajadores y con una zona de acceso diferenciada. En esa misma planta está el Centro social de personas mayores.

El centro dispone de tres accesos:

1. La entrada a zona residencial y centro de día, situada en la fachada principal del edificio sita en c/Inocencio del Valle
2. La entrada al Centro Social y al Equipo de servicios sociales territorial del área, situada en el lateral izquierdo del edificio y sita en C/ Peruyal, s/n
3. Entrada posterior que es la zona de servicio y parking privado de la residencia.

### 1.1 distribución de espacios

**Zona exterior:** Jardín con aparatos de gerontogimnasia.

**Planta baja:** dos ascensores que comunican con las dos plantas del edificio, despachos (trabajo social, enfermería, dirección y psicóloga/animadora sociocultural), sala de actividades de animación



sociocultural, centro de día, salas de estar, cafetería, salas polivalentes de uso compartido con el centro social, recepción, comedor, baños geriátricos y baños adaptados, dos ascensores que llevan a las tres plantas del edificio nuevo, peluquería, gimnasio, lavandería, cocina, almacenes.

### **Edificio Antiguo:**

**Planta primera:** 16 habitaciones individuales, dos salas de estar, biblioteca, control de auxiliares, un office y dos almacenes. (desde la biblioteca se accede a la primera planta del edificio nuevo)

**Planta segunda:** 4 habitaciones individuales y 5 habitaciones dobles, un baño geriátrico, una sala de estar y tres almacenes.

### **Edificio Nuevo:**

**Tres plantas:** En cada planta hay 5 habitaciones dobles y 4 individuales, además de baños geriátricos, almacenes, sala de estar y sala de usos múltiples (primera planta sala de descanso para el personal, segunda planta podología y tercera planta sala de informática).

## **2. Justificación**

Las personas residentes y usuarias de residencia de mayores y centros socio sanitarios se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad ante la infección por COVID-19 por varios motivos:

- Suelen tener una edad avanzada
- Habitualmente presentan alguna enfermedad de base u otras comorbilidades
- Tienen un contacto estrecho con otras personas (cuidadoras) y otros convivientes
- Suelen pasar mucho tiempo en entornos cerrados y con personas también vulnerables

### **3. ¿Qué es el coronavirus SARS-CoV-2(COVID-19) y cómo se transmite?**

Los coronavirus son una familia de virus que causan infección en los seres humanos y en una variedad de animales, incluyendo aves y mamíferos como camellos, gatos y murciélagos. Se trata de una enfermedad zoonótica, lo que significa que pueden transmitirse de los animales a los humanos. Los coronavirus que afectan al ser humano (HCoV) pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros más graves como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS-CoV).  
Trasmisión: por contacto directo con las gotas respiratorias que se emiten con la tos o el estornudo de una persona enferma. Su contagiosidad depende de la cantidad del virus en las vías respiratorias. Estas gotas infectan a otra persona a través de la nariz, los ojos o la boca directamente. También pueden infectar al tocar la nariz, ojos o boca con las manos que han tocado superficies contaminadas por estas gotas. Parece poco probable la transmisión por el aire a distancias mayores de 2 metros. La mayoría de las personas adquieren COVID-19 de otras personas con síntomas. Sin embargo, cada vez hay más evidencia del papel que tienen en la transmisión del virus las personas antes del desarrollo de síntomas o con síntomas leves.

### **4. Recursos humanos del centro y residentes:**

El Centro tiene capacidad para 87 Personas (15 usuari@s de centro de día Y 74 plazas residenciales (dos de ellas reservadas para necesidad enfermería). En residencia, todas las plazas son para personas dependientes.

En la actualidad la ocupación es de 59 residentes en residencia y 11 personas usuarias en centro de día.

### 3.1 Descripción de los recursos humanos del centro:

Se designa como responsable asistencial del centro a Doña Yobana Triguero Estévez, directora del CPRM Arriondas.

Hay un total de 60 profesionales trabajando en nuestro centro, de los cuales 20 son de gestión externa.

Puesto de Trabajo		Directivo	Asistencial	AUXILIAR Asistencial	Observaciones
Dirección		1			
Técnico de Intervención			1		
Animadora sociocultural			1		Media jornada
Psicóloga *			1		Media jornada
Enfermeras			5		2 con reducción
Fisioterapeuta			1		Lunes, miércoles y viernes
Auxiliares de Enfermería			29		2 de fin de semana
Podólogo			1		1 vez al mes
Cocineros				2	CATERING 45
Operarias	Comedor			4	CATERING 45
Limpieza	Lavandería			1	GERUSIA
	Plantas			7	GERUSIA
Mantenimiento				1	GERUSIA
Portería				5	GERUSIA



\*Estos profesionales están adscritos al centro de día, en el momento actual, desempeñan sus funciones en la residencia y temporalmente no se cuenta con terapeuta ocupacional

### Plan de organización de los trabajadores.

#### - **Auxiliares de Enfermería**

Turno de mañana: 9 auxiliares de L a V, 5 de S a D.

Turno de tarde: 5 auxiliares.

Turno de noche: 2 auxiliares.

Se dispone de un equipo COVID de 5 auxiliares para su activación en caso de tener que atender casos positivos o casos de alta sospecha o cuando sea necesario por indicación del Área Sanitaria.

Este equipo ya trabajó previamente en la zona, recibió formación en cuanto a EPIs, higiene de manos y mecanismos de prevención del Covid.

En zona de aislamiento, se realizarán 3 turnos, con el mismo horario de residencia.

El equipo de esta zona es voluntario, en el caso de renuncia de uno de ellos a trabajar en la zona, se formaría a otro voluntario. Si no existieran voluntarios para trabajar en esta zona, la responsable asistencial designaría a los que fuesen necesarios.

#### - **Enfermería**

Turno de mañana: mínimo 1 enfermera.

Turno de Tarde: 1 de lunes a viernes.

Turno de noche: no hay enfermería



Enfermería no entraría en zona de aislamiento a no ser que fuese estrictamente necesario, se dejará preparada la medicación.

### **Limpieza:**

Limpieza es una empresa externa (GERUSIA)

Lunes a viernes:

- Turno de mañana: 4 + lavandería
- Turno de tarde: 1 limpieza + 1 lavandería + 1 refuerzo 4 horas.

Fin de semana:

- Turno de mañana: 2 limpieza+ refuerzo 2,5 horas.
- Turno de tarde: 1 limpieza + 1 refuerzo 4 horas.

### **5. Identificación precoz de posibles casos entre residentes y trabajadores.**

#### **Trabajadores:**

Los trabajadores realizan un triaje de acceso a la entrada del centro, con toma de temperatura, limpieza de calzado e higiene de manos. El triaje de acceso lo realiza el conserje que esté en turno.

Para acceder al centro, utilizan una misma entrada, la más cercana a la zona de vestuario, evitando aglomeraciones a la hora de entrada y salida del turno.

Para el descanso de 30 minutos durante la jornada laboral, se dispone de dos salas (una en el edificio nuevo y otra en el edificio antiguo) para minimizar contactos estrechos en un momento en el que hay mayor riesgo al no tener la mascarilla puesta para beber o comer.



ESTABLECIMIENTOS  
RESIDENCIALES  
PARA ANCIANOS  
DE ASTURIAS

C.P.R.P.M. ARRIONDAS  
Inocencio del Valle, s/n, - 33540  
Arriondas  
Telf.: 985 843697 - Fax: 985 106 955  
E-mail: era@princast.es  
Q-8350062-I

Para el resto de situaciones, el uso de mascarilla es obligatorio durante el turno de trabajo, desechándola al finalizar y el uniforme se lava diariamente. Los trabajadores recibieron formación en cuanto a prevención y mecanismos de transmisión del COVID.

Ante clínica o contacto con sospecha o positivo no acudirán al puesto de trabajo y lo notificarán la dirección del centro de trabajo y a las autoridades sanitarias pertinentes (servicio de prevención de riesgos laborales y centro de salud de atención primaria), siguiendo el procedimiento vigente.

#### Residentes:

Se toma temperatura dos veces por turno, cada 12 horas, se registra y en caso de fiebre o clínica se notificará a las autoridades sanitarias, realizando el aislamiento del residente en la habitación destinada para ello, a la espera de órdenes y cumpliendo el procedimiento vigente. (Se detalla circuito a seguir en caso de caso sospechoso o confirmado en punto 6).

En las zonas comunes como salas de estar, comedor o jardín los residentes están separados con una distancia de 1,5 metros y utilizan mascarilla siempre que su nivel de tolerancia lo permita.

En el caso de que en la sala de uso común de cada planta haya muchos residentes que no permitan el mantenimiento de la distancia mínima entre ellos, se establecerán turnos rotatorios para el uso de la misma.

A las zonas comunes de la planta baja (sala y jardín) bajan por turnos y siempre residentes de una misma planta. Las zonas comunes son desinfectadas de un grupo a otro.

Las zonas comunes donde se llevan a cabo las actividades socioculturales y terapéuticas, están siempre supervisados por personal del centro, en este

caso la animadora sociocultural y/o psicóloga y realizan lavado de manos al cambiar de zona y volver a su habitación.

Las zonas comunes cumplen con lo establecido en el procedimiento vigente, con puntos de higiene de manos, cubos de basura con tapa y pedal, pañuelos desechables y cartelería informativa.

## **6. Plan de actuación ante un caso posible o confirmado.**

Se considera caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

### Definición y clasificación de los casos sintomáticos

La clasificación de los casos sintomáticos se basará exclusivamente en los criterios clínicos y el resultado de los test diagnósticos de PCR y de inmunoensayos de alto rendimiento, pero no en resultados de test rápidos.

#### 6.1 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 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.

## 6.2 Contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o sociosanitario que no han utilizado las medidas de protección adecuada, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros.
- Se considera contacto estrecho en un avión, tren u otro medio de transporte de largo recorrido (y siempre que sea posible el acceso a la identificación de los viajeros) a cualquier persona situada en un radio de dos asientos alrededor de un caso y a la tripulación o personal equivalente que haya tenido contacto con dicho caso. El periodo a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados por PCR, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de diagnóstico.

## 6.3 Caso probable

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

## 6.4 Caso confirmado

6.4.1 Con infección activa: Persona que cumple el criterio de caso sospechoso y con una PCR positiva. Persona que cumple el criterio de casos sospechoso, con una PCR negativa, y un resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos). Persona asintomática con una PCR positiva y una IgG negativa o no realizada.

6.4.2 Con infección resuelta: Persona asintomática con una IgG positiva (por serología de alto rendimiento, no por test rápido)

independientemente del resultado de la PCR (positiva, negativa o no realizada).

### 6.5 Caso descartado:

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

### Circuito a seguir en caso de clínica compatible con el COVID-19:

Si se detecta en el centro una sospecha de infección en alguna persona residente (fiebre, tos y sensación de falta de aire, entre otros):

- Avisar al médico de atención primaria del residente si esto ocurre de 08:00 a 15:00 horas.
- Avisar al 112 si estamos en turno de tarde, noche o fin de semana.
- Se notificará a la familia lo ocurrido.
- Se pondrá mascarilla al residente.
- Traslado del residente a la zona de aislamiento (primera planta, ala derecha, pasillo con habitaciones desde la 101 a la 108).

En el centro se dispone de una zona de aislamiento, situado en la primera planta del edificio antiguo, ala derecha, cuenta con 8 habitaciones con baño propio y ventana para su ventilación. La zona se encuentra bloqueada y lista para su activación en caso de aislamientos preventivos, sospechas o positivos. Dentro de la zona se dispone de una sala de estar. La zona se encuentra preparada, con cartelería de retirada y colocación de EPI y de higiene de manos, papelera dentro y fuera de la habitación, EPIs y solución hidroalcohólica.

Si tiene compañero de habitación, este quedará en la habitación sin tener contacto con el resto de residentes a la espera de las órdenes del médico.



Los residentes que son tratados como **contacto de una sospecha** serán trasladados a la zona establecida como zona de contacto, primera planta de la zona nueva del centro, desde la habitación 120 a la habitación 125, en el caso de que las autoridades sanitarias descarten que el contacto no pueda quedarse en su propia habitación. Serán atendidos en último lugar por el personal del centro y permanecerán en la habitación hasta que la autoridad sanitaria lo decida cumpliendo el procedimiento vigente.

Ante un residente **contacto estrecho de un caso positivo** confirmado se le pedirá PCR y se suspenderá la actividad exterior hasta disponer del resultado de PCR negativo del residente. El residente realizará la cuarentena, y a los 14 días se le repite la PCR, que siendo negativa, se suspende la cuarentena. Si durante la cuarentena, el residente presenta síntomas compatibles con el COVID-19, se solicitará una prueba pasando a ser caso sospechoso. Si alguna PCR es positiva, se suspende la actividad exterior durante 14 días y el residente continuará en aislamiento hasta resultado negativo de PCR.

A todo **caso sospechoso** de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas.

Todos los casos sospechosos se mantendrán en aislamiento a la espera del resultado de la PCR. Le atenderá en primer lugar, un trabajador del Equipo Covid si está en turno, y, si no, el auxiliar que tenga por tarjeta esa zona de trabajo. Atenderá a los casos sospecha en último lugar. En caso de PCR negativa, y si no hay una alta sospecha clínica, el caso se da por descartado y finaliza el aislamiento.

Control activo y búsqueda de síntomas en los trabajadores que hayan tenido contacto con el residente así como al resto de residentes.

Cumplir lo procedimientos vigentes.



## **7. Casos confirmados de COVID-19:**

En los casos confirmados que no requieran ingreso hospitalario y sean tratados en la residencia, se indicará el aislamiento en el centro residencial, en la zona establecida como zona de aislamiento.

Se activará al Equipo COVID, quienes atenderán de forma exclusiva a los casos positivos.

### Zona de aislamiento del centro:

- Primera planta del edificio antiguo.
- Ala derecha
- Habitaciones 105-108 (individuales, con baño propio y ventana para su ventilación)
- Posibilidad de aumentar dicha zona desde la habitación 101 en caso de emergencia.

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 siguiendo las instrucciones del médico que lleve el caso. El seguimiento y el alta serán supervisados por el personal médico que esté a cargo del caso.

Ante un caso confirmado se considerará que existe un brote en la institución y se indicará la realización de cuarentena y seguimiento de los contactos estrechos. Cuando aparezca un caso positivo, se valorará la ampliación de la realización de la PCR a residentes asintomáticos (contactos estrechos, residentes compartiendo una misma zona funcional o incluso todos los residentes) según valoración de vigilancia epidemiológica en coordinación con la persona que el SESPA haya designado como responsable de la residencia.



Los casos sospechosos o confirmados que se atiendan en la residencia serán atendidos en la zona de aislamiento del centro, con baño propio y ventana para su ventilación. Quedarán restringidas las salidas fuera de la habitación al mínimo imprescindible y, si estas fueran necesarias, el residente llevará una mascarilla quirúrgica.

En caso de brote en el centro residencial, se suspenderán las salidas y visitas de los residentes y reduciendo al mínimo imprescindible el personal.

El equipo de servicios sociales territorial de área dejará de acudir al centro de manera presencial si las autoridades sanitarias así lo determinan.

## **8. Limpieza y desinfección de superficies y espacios**

Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios.

En la situación actual es necesario implementar un programa intensificado de limpieza prestando especial atención a las siguientes zonas:

- En el acceso/salida, puertas, escaleras, ascensores, entre otros, para reducir el riesgo de transmisión por COVID-19.
- Zonas accesibles para las personas deambulantes.
- Superficies del baño y el inodoro
- Salas y material utilizado en las actividades terapéuticas. Se procurará que las personas dispongan de material de uso propio para realizar actividades. No resulta conveniente la utilización de material que pueda ser manipulado durante su uso por varias personas (barajas, dominó, puzzles, monedas lápices de colores, etc.) o aquellos materiales cuya desinfección no resulte posible.



El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro. Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto viricida) y para las superficies se utilizará papel o material textil desechable. Las salas donde se lleven a cabo actividades terapéuticas individuales o colectivas se limpiarán entre sesiones, así como el mobiliario y material que se haya utilizado durante las mismas.

La vajilla y cubiertos se lavarán en lavavajillas y para zona de aislamiento tenemos reservada vajilla desechable.

La ropa se lavará en lavadora a más de 60 grados y posteriormente secadora.

Se recomienda la ventilación natural en los espacios cerrados, así como la reducción de los aforos y el uso de la mascarilla en las zonas comunes. Es necesario abrir las ventanas al menos 15 minutos al entrar en cualquier estancia y mantenerlas abiertas durante el mayor tiempo posible. De gran importancia en la ventilación continua en aseos.

Igualmente está demostrado que la renovación del aire por ventilación cruzada diagonal baja las tasas de contaminantes de las estancias. La ventilación cruzada consiste en abrir a la vez ventanas y puertas en lados opuestos.

## **9. Circuito de procedimiento de la realización de pruebas diagnósticas periódicas.**

Para la realización de pruebas diagnósticas se está siguiendo lo establecido en los procedimientos vigentes, cumpliendo órdenes de las autoridades sanitarias competentes.

Cribados, cada 28 días, actualmente a todos los/as trabajadores/as que realicen su trabajo en centros residenciales de personas mayores y



ESTABLECIMIENTOS  
RESIDENCIALES  
PARA ANCIANOS  
DE ASTURIAS

C.P.R.P.M. ARRIONDAS  
Inocencio del Valle, s/n, - 33540  
Arriondas  
Telf.: 985 843697 - Fax: 985 106 955  
E-mail: era@princast.es  
Q-8350062-I

discapacidad independientemente de la relación laboral o la subcontratación y la dependencia de la residencia, pública o privada, así como personal en prácticas.

#### **10. Medidas organizativas en materia de recursos humanos:**

En caso de activación de la zona de aislamiento se dispone de un grupo de aislamiento compuesto por 4 auxiliares de enfermería formados para ello. Sería preciso reforzar personal de enfermería para asegurar el correcto funcionamiento el centro socio sanitario. La contratación de personal depende del ERA.

El equipo COVID trabaja en tres turnos, en el horario habitual.

#### **11. Planificación de la reserva estratégica de material de protección según el riesgo de exposición fijado por su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.**

El centro cuenta con material de Stock en caso de activación de zona de aislamiento o escasez, de al menos una semana.

En el centro quedará siempre almacenado lo siguiente:

Stock de mascarillas: 500

Stock de batas desechables: 200

Stock de guantes de nitrilo talla L: 5 cajas de 100 unidades cada 1.

Stock de guantes de nitrilo talla M: 10 cajas de 100 unidades cada 1.

Stock de guantes de nitrilo talla S: 5 cajas de 100 unidades cada 1.

Gafas de protección ocular: 4

## **12. Plan anual de formación específica en materia de COVID-19 (y/o enfermedades infecciosas) y de usos y manejo de EPIs para todos sus trabajadores.**

El personal del centro recibió formación por parte del SESPA sobre retirada y colocación de EPIs, higiene de manos, mecanismo de transmisión del COVID y prevención, y establecimiento y cumplimiento del circuito limpio-sucio.

Estamos coordinados con nuestro servicio de prevención de riesgos laborales del principado de Asturias, vendrán a dar formación en relación al COVID-19.

El responsable asistencial del centro se encargará de la formación de los nuevos trabajadores y reciclaje de los que ya están en la misma

## **13. Procedimiento interno de visitas y paseos:**

### **13.1 Visitas:**

Las visitas de la familia a los residentes se realizarán con cita previa, bajo la supervisión de personal del centro y cumpliendo las medidas del procedimiento vigente.

Ante la detección de casos sospechosos o casos activos de COVID-19 (en personas residentes y/o trabajadoras) o algún residente o trabajador se encuentren en investigación activa por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19, Las visitas se suspenderán hasta nuevo aviso, según el procedimiento de actuación vigente.

La zona de visitas se encuentra situada en la zona de la entrada al Edificio por la Calle Peruyal, la más alejada de las zonas comunes donde están los residentes por la que acceden exclusivamente los familiares para las visitas y el personal del equipo territorial, no coincidiendo nunca en horario. La sala tiene dos entradas independientes, una para el familiar y



otra para la persona residente, con una mesa con dos sillas, separadas por una distancia de 1,5 metros, con mampara de protección, solución hidroalcohólica de manos, papelera y pañuelos desechables.

A los familiares se les tomará la temperatura y se les dará las indicaciones para la visita, se realiza un registro de las visitas, con hora de entrada, salida y DNI. La duración de la visita será de media hora, y entre una y otra se desinfecta por completo la zona.

### **13.2 Paseos:**

La residencia se encuentra en un entorno rural, con amplio jardín interior y zonas verdes en el exterior, con un amplio paseo alrededor del río.

Para los paseos en el exterior, las personas autónomas cumplirán lo establecido en el procedimiento vigente, utilizando mascarilla y realizando una adecuada higiene de manos antes y después de realizar la actividad. Tras el paseo y al llegar al centro, se cambiarán de ropa y calzado y realizarán higiene estricta de manos.

En el exterior se mantendrá una distancia de seguridad de 1,5 metros con el resto de personas. Se informará a los residentes autónomos de las medidas de seguridad que deben cumplir así como a los familiares de los residentes.

Los familiares que acompañen en el paseo a los residentes deberán leer y entender las medidas que deben tomar en el exterior.

### **14. Nuevos ingresos:**

- Se informará al residente y al representante legal de las circunstancias epidemiológicas de la residencia.
- Si el ingreso procede del hospital, permanecerá en aislamiento preventivo (cuarentena) en el centro residencial durante el tiempo que establezca el procedimiento vigente, siguiendo las indicaciones del mismo

en relación a la realización de PCR necesaria para levantar en aislamiento y si es positiva se realizarán las actuaciones pertinentes siguiendo órdenes del médico que lleve el caso. A los residentes con tratamiento de hemodiálisis se les realizará vigilancia activa de aparición de síntomas por parte de la residencia. Además de ello, se les realizará prueba de PCR por parte del centro dializador cada 14 días; si ésta fuera positiva se procederá a su aislamiento.

- Si el ingreso procede del domicilio, deberá realizar una PCR con una antelación de 72 horas como máximo a la fecha del ingreso. Permanecerá en aislamiento preventivo (cuarentena) en el centro residencial durante el tiempo que establezca el procedimiento vigente, siguiendo las indicaciones del mismo en relación a la realización de PCR necesaria para levantar en aislamiento y si es positiva se realizarán las actuaciones pertinentes siguiendo órdenes del médico que lleve el caso.

## **15. Municipios con riesgo alto y muy alto:**

En centros residenciales ubicados en municipios con riesgo alto y muy alto, se recomiendan las siguientes acciones con el objetivo de compaginar los aspectos relacionados con la movilidad y la salud emocional de las personas residentes con la necesidad de extremar las medidas de protección en relación con paseos y visitas:

### **15.1 Salidas:**

Se restringen las salidas al exterior, promoviendo los paseos en zonas interiores del centro, aprovechando el jardín disponible, amplio y con delimitaciones para la realización de paseos para residentes.

Se limitan las salidas para las siguientes gestiones: asistencia a consultas sanitarias, trámites administrativos/judiciales/bancarios ineludibles,

situaciones excepcionales previa autorización del centro, siendo salidas realizadas en el tiempo indispensable para realizar las citadas gestiones.

## 15.2 Visitas:

Se restringen las visitas:

- A las personas visitantes se les enfatizará 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 visitas
- Se permitirán visitas en casos de descompensación neurocognitiva del residente y en aquellas situaciones de grave deterioro de la situación psicoafectiva de la persona, a criterio del personal técnico del dentro.
- En todo caso, se garantizará el acompañamiento a las personas que se encuentren en el proceso final de vida.

## 15.3 Ingresos:

- Se restringirán los ingresos en residencias a situaciones de extrema necesidad social debidamente justificada y siempre que se cumplan los requisitos epidemiológicos que determina el procedimiento vigente.

## **16. Actuaciones de protección, rehabilitación y potenciación de la esfera cognitiva, física, emocional y social.**

La intervención ante el COVID 19 ha de tener una línea clara de prevención y detección precoz de los casos, pero también de intervención a otros niveles. Resulta de vital importancia que los procedimientos y protocolos de actuación ante el COVID-19 en estos casos tengan en cuenta los aspectos funcionales, cognitivos, sociales y emocionales de las personas residentes.



En consecuencia, en el momento actual, los profesionales de fisioterapia, animación sociocultural y psicología están prestando sus servicios en el centro siendo considerados como personal esencial.

## **Fisioterapia**

---

La fisioterapia geriátrica proporciona la posibilidad de envejecer con calidad de vida, generar una mejora del estado físico general y crean cambios positivos en el estado anímico. En general se lleva a cabo una labor preventiva, asistencial y de rehabilitación.

El centro cuenta con fisioterapeuta los lunes, miércoles y viernes de 9:40h a 15:30h.

Las sesiones de fisioterapia se realizan principalmente en el gimnasio. Su duración media es de 30 minutos. Los pacientes acuden bien de forma individual o de dos en dos cuando se trata de residentes de la misma planta con patologías que permiten la distancia de 1,5m de seguridad dentro del gimnasio. En la entrada del gimnasio se dispone de gel hidroalcohólico para la desinfección de manos al comienzo y al final de la sesión. Entre sesiones se desinfectan las superficies y los materiales utilizados y se adoptan las medidas de ventilación natural y cruzada como indica el procedimiento.

Así mismo, cuando el tiempo lo permite, las sesiones también pueden realizarse al aire libre en el patio.

También se realizan sesiones en habitación en caso de pacientes encamados y con necesidades especiales por diversas patologías. En estos casos, el material utilizado se queda en la habitación para uso exclusivo del paciente.

### **En caso de confinamiento o aislamiento.**

Sesiones individualizadas en habitación, de 20 minutos de duración. Siguiendo un orden por plantas, con desinfección de manos a la entrada y



salida de la habitación, tanto por parte del fisioterapeuta como de la persona residente. En estos casos, contarán con material de uso propio para la realización de la terapia.

## **La Animación sociocultural**

---

La Animación sociocultural en Geriatría, trabaja en coordinación con el equipo interdisciplinar del centro residencial, estimulando y motivando la participación activa del colectivo de las personas mayores que viven en el centro, adaptándose a cada persona mayor para:

- desarrollar sus capacidades sociales, culturales, cognitivas y físicas o,
- enlentecer su proceso de deterioro en los ámbitos sociales, culturales, cognitivos y físicos, generando una mejora de su estado en general y aumentando su calidad de vida.

El centro cuenta con una animadora sociocultural de lunes a viernes en horario de 10:15 a 14:15.

Debido al momento actual de pandemia, se trabaja en las salas de las zonas comunes, o en el jardín, cuando el clima lo permite, llevando a cabo actividades con grupos reducidos de personas residentes en la misma planta y/o zona. La duración media de las sesiones son de 1 hora, en un espacio que permite la distancia de seguridad de 1,5 m., en el que los usuarios llegan con su mascarilla, según nivel de tolerancia.

También realiza intervenciones individuales en habitaciones o salas comunes de cada planta atendiendo las demandas que solicitan las personas mayores del centro.



Las salas están debidamente ventiladas mediante ventilación natural y cruzada. Una vez finalizada cada sesión, este servicio, se encarga de volver a desinfectar el mobiliario, así como los materiales comunes utilizados.

Cada residente que demanda materiales de trabajo para sus tiempos de ocio y tiempo libre, cuenta con herramientas y materiales individuales de uso exclusivo debidamente identificados.

### **En caso de confinamiento o aislamiento**

Interviene en sesiones individuales en las habitaciones, siguiendo un orden por plantas, con desinfección de manos a la entrada y salida de la habitación, tanto por parte de la animadora sociocultural como del residente. Los residentes, cuentan con material individual de uso exclusivo para la realización de la actividad.

### **Atención psicológica**

---

Dada la situación sanitaria actual, la presencia de los psicólogos, como profesionales socio sanitarios en los centros residenciales de personas mayores, se hace necesaria.

El objetivo principal es promover la calidad de vida y el bienestar psicológico de las personas residentes, tanto a nivel preventivo como asistencial, desarrollando diferentes programas de intervención mediante terapias cognitivas, psicoafectivas y socializadoras, que atiendan a sus necesidades y demandas.

A su vez, se intervendrá con las familias y los profesionales del centro en labores de coordinación, asesoramiento, apoyo emocional y establecimiento de pautas de actuación específicas en relación a cuestiones que afecten a la esfera emocional, cognitiva, relacional y comportamental de las personas residentes.



ESTABLECIMIENTOS  
RESIDENCIALES  
PARA ANCIANOS  
DE ASTURIAS

C.P.R.P.M. ARRIONDAS  
Inocencio del Valle, s/n, - 33540  
Arriondas  
Telf.: 985 843697 - Fax: 985 106 955  
E-mail: era@princast.es  
Q-8350062-I

El centro cuenta con psicólogo de lunes a viernes en horario de 9:30 H a 13:00 H.

Las intervenciones con las personas residentes se llevarán a cabo de forma individual y /o grupal, para realización de esta última modalidad, se seguirán las pautas recogidas en el protocolo de actuación vigente en cuanto a las medidas en relación al Covid-19 para zonas comunes, distanciamiento de 1,5 m de seguridad, higiene de manos y el uso de la mascarilla según el nivel de tolerancia. Serán personas de la misma zona y/o planta y se llevarán a cabo las tareas de limpieza, desinfección, ventilación de las zonas comunes descritas en el apartado de animación sociocultural. De la misma manera, en la intervención Individualizada, Se seguirán las mismas pautas, el psicólogo acudirá a la planta donde se precise y el uso de material será de uso exclusivo.

**En caso de confinamiento o aislamiento.**

Se intervendrá de forma individualizada y acudiendo a las plantas o zonas según las demandas y necesidades de las personas residentes.

Dirección del centro: YOBANA TRIGUERO ESTEVEZ

Fecha: 26.11.2020

Firma: