

# PLAN DE CONTINGENCIA

## CPR NARANCO

### (ACTUALIZACIÓN NOVIEMBRE 2020)



## ÍNDICE:

1. ASPECTOS GENERALES.....	3
2. MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS/AS TRABAJADORES.....	4
3. MEDIDAS ORGANIZATIVAS EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS.....	8
4. MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN Y PROETCCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS RESIDENTES.....	10
5. PLAN DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA.....	13
6. COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS.....	15
7. PROCEDIMIENTO DE USO DE ZONAS COMUNES.....	17
8. PROCEDIMIENTO DE VISITAS.....	23
9. PROCEDIMIENTO DE SALIDAS Y PASEOS.....	26
10. CIRCUITO DE PROCEDIMIENTO DE LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS PERIÓDICAS, ACORDE A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA AUTORIDAD SANITARIA.....	30
11. ACTUACIONES ESPECÍFICAS EN MATERIA DE LIMPIEZA.....	31
12. ACTUACIONES ESPECÍFICAS EN MATERIA DE LAVANDERÍA.....	31
13. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE PELUQUERÍA.....	32
14. ACTUACIONES ESPECÍFICAS DEL SERVICIO DE COCINA/COMEDORES...	32
15. MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS DE COVID-19.....	33
16. RESERVA ESTRATÉGICA DE MATERIAL DE PROTECCIÓN.....	34
17. PLAN ANUAL DE FORMACIÓN ESPECÍFICA.....	34

## 1. ASPECTOS GENERALES

### ESTRUCTURA DEL EDIFICIO

El centro tiene una capacidad para 166 residentes, aunque la ocupación actual es de 107 plazas (80 mujeres y 27 hombres).

El edificio destinado a albergar la Residencia Naranco es una construcción de hormigón, con cinco plantas en total, cuatro de ellas sobre rasante (baja, primera, segunda y cubierta) y dos plantas bajo rasante (sótano 1 y sótano 2).

Planta	Servicios/dependencias
Segunda	Compuesta por 12 habitaciones dobles y 11 individuales, con baños compartidos por cada dos habitaciones (salvo en dos de ellas que tienen baño propio), comedor/sala polivalente, almacenes, aseos, biblioteca y zonas comunes (pasillos, escaleras, rellanos y ascensores).
Primera	Compuesta por 56 habitaciones, 15 dobles y 41 individuales, con baños compartidos por cada dos habitaciones (salvo en dos de ellas que tienen baño propio), comedor/sala polivalente, almacenes, sala de fisioterapia, aseos, biblioteca y zonas comunes (pasillos, escaleras, rellanos y ascensores).
Planta baja	Compuesta por 10 habitaciones dobles y 5 individuales, con baños compartidos por cada dos habitaciones, comedor, comedor de personal, salas polivalentes, aseos, sala de fumadores; recepción, cocina, almacenes de cocina, sala de enfermería y zona administrativa, peluquería, cafetería y zonas comunes (pasillos, escaleras, rellanos y ascensores).
Sótano 1	Compuesto por 10 habitaciones dobles y 16 individuales, con baños compartidos por cada dos habitaciones, sala de estar, sala de calderas, grupo de bombeo, lavandería industrial, almacenes, vestuarios y zonas comunes (pasillos, escaleras, rellanos y ascensores).
Sótano 2	Centros de día 1 y 2, con capacidad para 28 usuarios cada uno de ellos.

## **2. MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS/LAS TRABAJADORES.**

### RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES

Puesto	Número	Observaciones
Dirección	1	
Técnico de intervención	1	
Enfermería	7	
Aux. enfermería	63	
Fisioterapeuta	1	Tiempo completo en el centro
Podólogo	1	
Animadora	1	Suspendida actividad desde marzo de 2020
Peluquera	1	
Cocina	20	COMBI
Limpieza	18	LACERA
Recepción y mantenimiento 1ª intervención	8	INTEGRA CEE

### PLAN DE CONTINUIDAD DE LA ACTIVIDAD ANTE POSIBLES BAJAS

Desde la Dirección del centro y el departamento administrativo se garantiza la solicitud de cobertura de las situaciones de incapacidad temporal o de otra índole que se puedan generar al departamento de contratación de personal del Organismo Autónomo ERA. Ante posibles dificultades para la realización de contrataciones para servicios centrales, se llevarían a cabo llamamientos al personal del propio centro para la realización de horas extraordinarias que garanticen la continuidad de la actividad.

### INCORPORACIÓN Y REINCORPORACIÓN DE PROFESIONALES

Se realizará una prueba PCR a todas las personas que comiencen a trabajar por primera vez en el centro. Si ésta fuera positiva, se tratará como un caso; si fuese negativa, comenzará a trabajar

cuando el trabajador tuviese el resultado definitivo. Únicamente en caso de urgencia asistencial, se podría incorporar extremando las medidas de protección hasta conocer el resultado de la PCR. Se entregará a todos los profesionales de nueva incorporación en el centro la guía de actuación frente al COVID-19.

Se realizará una PCR a todos los trabajadores que se reincorporen tras una ausencia al trabajo de 7 días o más, independientemente del motivo de su ausencia. Si fuese positiva, se tratará como un caso; si fuese negativa, comenzará a trabajar cuando tenga el resultado negativo.

Únicamente en caso de urgencia asistencial, se podría incorporar extremando las medidas de protección hasta conocer el resultado de la PCR. Será la Dirección o el personal del Departamento administrativo del centro quien solicite estas pruebas a través de la plataforma habilitada para tal fin por el SESPA o, en su caso, a través del SPRL.

Esta medida afecta a todos los trabajadores independientemente de la relación laboral o la subcontratación.

Se ha realizado, atendiendo en todo momento al cumplimiento de las medidas de prevención indicadas por las autoridades sanitarias, la progresiva reincorporación de los siguientes profesionales: terapeuta ocupacional, psicóloga (ambas de la plantilla del centro de día, que continúa cerrado en la actualidad), podólogo y peluquera.

Dichos profesionales prestarán atención únicamente a residentes sin síntomas, sin aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19 y residentes sin infección activa por COVID-19.

Se podrán realizar actividades grupales, siempre que se pueda mantener la distancia de seguridad de 1.5 metros y se realicen con residentes pertenecientes al mismo sector de la residencia. En el caso de las actividades realizadas por la terapeuta ocupacional y la psicóloga, se están realizando en los espacios del centro de día 1, espacios amplios en los que es posible mantener las distancias de seguridad, siempre con grupos reducidos de residentes pertenecientes al mismo sector y con una adecuada ventilación y limpieza de dichos espacios. 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 o aquellos materiales cuya desinfección no resulte posible.

#### NORMAS GENERALES DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO PARA TODO EL PERSONAL DEL CENTRO, PROPIO O DE EMPRESAS EXTERNAS.

Todas las personas trabajadoras encargadas de la atención (sanitaria y no sanitaria) deben seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus. Deberán protegerse según el nivel de riesgo al

que están expuestos, de acuerdo a lo establecido por el SPRL del Principado de Asturias. Los trabajadores recibirán información, formación y entrenamiento adecuados sobre dichas medidas de protección (actividades formativas a realizar por el IAAP u otro Organismo).

La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección, y deberá realizarse según la técnica correcta (existen carteles informativos en el centro). Dicha higiene de manos se hará, de manera general, con agua y jabón. Si hay disponibilidad, y las manos no están visiblemente sucias, se pueden usar productos de base alcohólica.

Se realizará higiene de manos antes y después del contacto con cada residente y después del contacto con superficies o equipos potencialmente contaminados. Para tal fin, se han colocado dispensadores de gel hidroalcohólico en las diferentes entradas, espacios comunes y zonas de paso de las diferentes plantas del centro; el personal del centro también tiene a su disposición botes de solución hidroalcohólica colocados en sus carros de trabajo o respectivos office.

Las y los profesionales deberán llevar las uñas cortas y cuidadas, el pelo recogido y evitar el uso de anillos, pulseras, relojes u otros adornos.

Las/os profesionales extremarán la auto observación y vigilancia, no debiendo acudir a trabajar ante la aparición de síntomas respiratorios. Si el trabajador/a comenzara a presentar síntomas en el transcurso de su jornada laboral, avisará a la Dirección del centro, abandonando su puesto de trabajo, siempre que sea posible, hasta que su situación médica sea valorada por los servicios sanitarios correspondientes.

Se procurará, en la medida de lo posible, la asignación fija de profesionales a los distintos sectores de la residencia.

El personal que atienda a casos sospechosos o confirmados, deberá seguir las indicaciones recogidas en el Procedimiento de Actuación frente al COVID-19 en residencias de mayores y centros sociosanitarios.

Se recomienda que los profesionales del centro lleven un registro diario de sus contactos estrechos.



## IDENTIFICACIÓN PRECOZ DE POSIBLES CASOS ENTRE TRABAJADORES.

Los trabajadores se clasificarán en cuatro grupos:

- Trabajadores que hayan pasado la enfermedad y se hayan recuperado: pueden reincorporarse a su puesto de trabajo. Se recomienda auto vigilancia activa de posibles síntomas.
- Trabajadores que presenten sintomatología compatible con infección por COVID-19: se pondrán en contacto con su médico de atención primaria y no acudirán a su puesto de trabajo. Se le realizará una PCR; si ésta resulta negativa, se le realizará una nueva PCR a las 48 horas. La residencia suspenderá la actividad exterior (visitas, paseos) pudiendo levantar la suspensión en caso de que las PCR inicial y la de las 48 horas resulten negativas. Si ambas PCR son negativas, el trabajador permanecerá en cuarentena 14 días y se le realizará una PCR; si han transcurrido 3 días desde la finalización de los síntomas con un mínimo de 14 días desde el inicio de los mismos y si el resultado es negativo se podrá reincorporar. Si alguna de las PCR fuese positiva, la actividad del centro quedará suspendida 14 días desde la ausencia del trabajador y para reincorporarse será necesaria la realización de una PCR además de la resolución de los síntomas al menos 3 días antes, con un mínimo de 14 días desde el inicio de los mismos. Si la PCR es negativa, podrá reincorporarse; en el caso de que la PCR siga siendo positiva, no podrá reincorporarse y se le repetirá PCR hasta que sea negativa.
- Trabajadores contactos estrechos de caso confirmado: no acudirán a su puesto de trabajo. Se le pedirá PCR y se suspenderá la actividad exterior hasta disponer del resultado de PCR negativo de ese trabajador. Si la PCR es positiva, se suspende la actividad del centro 14 días si no se presenta ningún caso nuevo. El trabajador permanecerá en cuarentena y se le realizará PCR el día 14 del aislamiento y si ésta es negativa, podrá reincorporarse; en el caso de que la PCR sea positiva, no podrá reincorporarse y se le repetirá PCR y no se reincorporará hasta resultado negativo.
- Trabajadores que no han pasado la enfermedad: auto vigilancia activa. Esto es especialmente importante debido a la vulnerabilidad de la población objeto de sus cuidados. Si el trabajador o la trabajadora comenzaran a presentar síntomas durante su jornada laboral, avisará a la Dirección y abandonará su puesto de trabajo siempre que sea posible, hasta que su situación médica sea valorada por los servicios sanitarios correspondientes.

### **3. MEDIDAS ORGANIZATIVAS EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS.**

#### **PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

Se mantendrá la organización de personal por sectores implantada en marzo de 2020 con el inicio del brote de COVID-19 en el centro, con el personal de auxiliar de enfermería distribuido de la siguiente forma:

- Plantas 0 y -1 (residentes trasladados del CPR Santa Teresa): 20 auxiliares de enfermería, con turnos de mañana, tarde y noche.
- Planta 1ª: 24 auxiliares de enfermería, con turnos de mañana, tarde y noche. Un refuerzo de una auxiliar del centro de día.
- Planta 2ª: 16 auxiliares de enfermería, con turnos de mañana, tarde y noche.
- Un refuerzo de una auxiliar del centro de día.

La distribución de efectivos por plantas responde al objetivo de minimizar, en la medida de lo posible, el número de trabajadores en contacto directo con cada uno de los grupos de residentes:

- Residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.
- Residentes sin síntomas, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19. Para la realización de estos aislamientos preventivos, se reservan habitaciones en cada una de las plantas del centro.
- Residentes con síntomas compatibles con COVID-19. Se reservan las habitaciones de la D9 a la D14 de la 1ª planta (ver planos adjuntos).
- Casos confirmados de COVID-19. Se reservan las habitaciones de la D1 a la D8 de la 1ª planta (ver planos adjuntos)

Las habitaciones D1-D14 de la 1ª planta (residentes sospechosos y confirmados) será atendido exclusivamente por personal de la 1ª planta, reduciendo igualmente al mínimo la rotación de dicho personal por dichas zonas de aislamiento, primando la organización por residentes y no por tareas, asignando dichos residentes a los mismos trabajadores mientras permanezcan en turno.

El acceso a la zona destinada a residentes positivos, habitaciones D1-D9, se realiza desde una “zona limpia” donde el personal tendrá a su disposición los EPIs necesarios para el acceso a la “zona sucia”. Dentro de ese sector, se dispondrá de



material de trabajo exclusivo para esos residentes; la salida del personal de la “zona sucia” a la “zona limpia” se realizará a través de una “zona intermedia” donde el personal podrá finalizar la retirada de los equipos de protección. El ascensor situado en ese ala del edificio será de uso exclusivo para personal de ese sector (itinerarios marcados en el suelo). Igualmente, este personal tendrá un comedor, vestuario y acceso al centro diferenciado del resto del personal.

### PERSONAL DE ENFERMERÍA

Se minimizará, igualmente, la rotación del personal de enfermería por los diferentes sectores, realizando sus tareas en las mismas plantas mientras se mantengan en turno, con el objetivo de reducir, en la medida de lo posible, el contacto con los diferentes grupos de residentes.

#### **4. MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS RESIDENTES.**

Los residentes serán clasificados en cinco grupos:

- Residentes asintomáticos y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19. Seguirán recomendaciones generales frente al COVID-19.
- Residentes asintomáticos, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19. Seguimiento por su médico de atención primaria. El aislamiento se realizará en las habitaciones destinadas a tal fin en cada una de las plantas.
- Residentes con síntomas compatibles con COVID-19. Se mantendrán aislados en las habitaciones D9-D14 de la 1ª planta y se comunicará a su MAP.
- Casos confirmados de COVID-19. Si la situación clínica lo permite, permanecerán en aislamiento en el centro (habitaciones D1-D8 de la 1ª planta). Seguimiento por su MAP.
- Residentes con enfermedad COVID-19 superada.
- Residentes de nueva incorporación (nuevos ingresos). Se informará al residente y a su representante legal de la situación epidemiológica del centro. Se realizará PCR a todos los nuevos ingresos con 72 horas de antelación, como máximo. Si el resultado es negativo, se permitirá el ingreso y se mantendrá aislamiento preventivo durante 10 días en las habitaciones de cada planta destinadas a tal fin. Si la PCR es positiva, se pospondrá el ingreso hasta la resolución de la infección.

#### **IDENTIFICACIÓN PRECOZ DE POSIBLES CASOS ENTRE RESIDENTES. ACTUACIÓN ANTE UN CASO SOSPECHOSO Y CONFIRMADO.**

Se considera caso sospechoso de infección por COVID-19 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, entre otros síntomas.

Se mantendrá una vigilancia activa de sintomatología compatible con infección por COVID-19. En el caso de detectar sintomatología, se procederá a aislar a la persona (habitaciones D9-D14 de la 1ª planta) hasta que los servicios sanitarios determinen el

lugar para su atención y se notificará a su centro de salud y al Servicio de Vigilancia Epidemiológica, y se seguirán sus instrucciones. También se notificará lo ocurrido a la familia.

Se realizará una prueba PCR al residente; si ésta resulta negativa, se le realizará otra a las 48 horas. El centro suspenderá la actividad exterior pudiendo levantar la suspensión en el caso de que la PCR inicial y la PCR a las 48 horas resulten negativas. El residente permanecerá en cuarentena y se le realizará una PCR transcurridos 3 días desde la finalización de los síntomas con un mínimo de 14 días desde el inicio de los mismos y si ésta es negativa, se levantará el aislamiento. En caso de PCR positiva, el residente se mantendrá en cuarentena hasta PCR negativa y el centro permanecerá cerrado.

Ante una persona residente contacto estrecho de caso positivo confirmado, se le pedirá PCR y se suspenderá la actividad exterior del centro hasta disponer de resultado de PCR negativo del residente. El residente realizará cuarentena y se le realizará PCR el día 14 del aislamiento; si es negativa, se suspende la cuarentena. Si durante el periodo de cuarentena, el residente presenta síntomas compatibles con COVID-19, se le realizará una prueba pasando a ser caso sospechoso (pasará a una de las habitaciones de la D9 a la D14 de la 1ª planta). Si alguna PCR es positiva, el residente pasará a una de las habitaciones de la D1 a la D8 de la 1ª planta y se suspenderá la actividad del centro 14 días, permaneciendo el residente en aislamiento hasta PCR negativa.

Todo residente con sintomatología respiratoria que vaya a ser atendido por un trabajador, deberá ser provisto de mascarilla quirúrgica según su tolerancia a la misma.

Todos los residentes que presenten sintomatología respiratoria aguda, deberán restringir sus movimientos. No obstante, se atenderán las necesidades de las personas con deambulación inevitable por trastorno neurocognitivo o trastorno mental grave. En este caso, las zonas de deambulación se identificarán claramente, siempre dentro del sector correspondiente. En el caso del sector destinado a residentes sospechosos con necesidad de deambulación, se delimitará la zona mediante las puertas cortafuegos de acceso a la misma para evitar su acceso a zonas con residentes sin sintomatología. Se procurarán deambulaciones que permitan suficiente separación entre personas y dichas zonas se desinfectarán con especial intensidad y frecuencia. El residente deberá llevar mascarilla quirúrgica y se debe insistir en la higiene de manos antes y después de colocarse la mascarilla.

Se procederá a la limpieza y desinfección de las ayudas técnicas.

En casos confirmados que no requieran ingreso hospitalario, se realizará el aislamiento en una de las habitaciones de la D1 a la D8. La deambulacion de residentes confirmados se realizará exclusivamente dentro de la zona destinada a tal fin, delimitando su acceso mediante las puertas cortafuegos para evitar el paso de estos residentes a la zona de casos sospechosos o residentes sin sintomatología.

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

Igualmente, se realizará un seguimiento y, en su caso, cuarentena de los contactos estrechos.

### MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE SALUD DE LOS RESIDENTES.

En ningún caso se permitirá el acceso al centro de personas que presenten cualquier síntoma compatible con infección por COVID-19.

Se mantendrá informados, tanto a los residentes como a sus familias sobre las acciones que se están tomando para proteger su salud.

Se informará a las familias de que no deben acudir al centro a no ser que sea previa cita y, en ningún caso, si presentan cualquier síntoma respiratorio o fiebre.

Se pondrán a la entrada del centro, pasillos y zonas comunes, carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria. Se realizarán actividades formativas.

Se garantizará que todos los baños públicos del centro dispongan de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.

Se dispondrá de dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de manos en la entrada del centro y en todas las estancias, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.

En las zonas comunes se mantendrá la distancia física de seguridad entre usuarios de 1.5 metros. En dichos espacios se asegurará la presencia de personal para supervisar el cumplimiento de dicha medida.

Se recomienda que los residentes utilicen mascarilla quirúrgica según su tolerancia a la misma, siendo obligatoria para los trabajadores cuando no se pueda mantener una distancia de seguridad de 1.5 metros en las tareas de atención directa.

Se atenderán las necesidades de las personas con deambulación inevitable por trastorno neurocognitivo o trastorno mental grave. A tal efecto, dentro de las posibilidades, las zonas de deambulación se identificarán claramente. Se procurarán deambulaciones que permitan suficiente entre personas y dichas zonas serán desinfectadas con especial intensidad y frecuencia.

## **5. PLAN DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA.**

Se planifica, como parte de la protección de la salud de nuestros residentes, un plan de estimulación cognitiva llevado a cabo por la terapeuta ocupacional y la psicóloga del centro de día, cerrado en la actualidad.

Las intervenciones se realizan en las dependencias del centro de día 1, en dos salas espaciosas, con grupos de un máximo de seis personas del mismo sector. Se han dispuesto tres mesas separadas a más de dos metros; en cada una de las mesas se pueden sentar dos residentes, siempre con mascarilla. Se realiza una adecuada higiene de manos tanto a la entrada como a la salida de la sala. Si se utiliza algún tipo de material (lápices, tijeras...), se desinfecta después de cada uso.

Las intervenciones tienen lugar de lunes a viernes entre las 11:00 y las 12:45 horas. Cada semana se trabaja con los residentes de una de las plantas, en coordinación con la fisioterapeuta del centro para no solapar actividades con los mismos residentes.

Dentro de las **Terapias Funcionales**, se realiza un **Programa de Gerontogimnasia**, cuyos objetivos son:

- Mejorar y/o mantener una corporeidad dinámica: movimientos motrices gruesos, fundamentalmente.
- Mejorar y/o mantener la capacidad cardio-respiratoria.
- Proporcionar un mejor conocimiento del propio cuerpo (esquema corporal).
- Estimular de forma regular el sentido cinesiológico.
- Estimular la capacidad práxica.
- Reforzar la autoestima y la sensación de bienestar mediante la práctica de ejercicio físico.

- Incrementar y/o mantener la agilidad y la coordinación (óculo-manual fundamentalmente).

En cuanto a **Terapias Cognitivas**, se lleva a cabo un **Programa de Orientación a la Realidad**. Esta terapia va dirigida a prevenir y tratar las alteraciones de la orientación y la memoria a través de la estimulación. A partir de la información estructurada que se le facilita a los participantes, se pretende que estimulen y/o “reaprendan” datos sobre sí mismos y su entorno. Así pues, los diferentes componentes de la orientación que se entrenan son el temporal, situacional y personal. Los objetivos son:

- Prevenir y reducir la desorientación con objeto de evitar confusiones y posibles reacciones comportamentales derivadas.
- Fomentar la orientación temporal, espacial, situacional y personal.
- Mantener, en la medida de lo posible, conexión con las situaciones reales.
- Estimular la comunicación, dar oportunidad a la interacción y al desarrollo de habilidades sociales.
- Ejercitar diferentes tipos de memoria (biográfica, reciente, memoria de trabajo...).
- Mejorar la autoestima.
- Reducir la ansiedad.

También se realiza un **Programa de Psicoestimulación** en el que la intervención se lleva a cabo mediante actividades y estrategias encaminadas a estimular las capacidades cognitivas, tanto si se da ausencia de deterioro o adaptadas al grado de deterioro y, por tanto, a las capacidades residuales. Los objetivos son:

- Proporcionar un medio activador para elicitación de las capacidades cognitivas, emocionales y relacionales.
- Entrenar los diferentes procesos cognitivos.
- Maximizar las capacidades cognitivas residuales y mantener las deficitarias.
- Enlentecer el deterioro cognitivo.
- Favorecer la interacción grupal.
- Mejorar la autoestima y el estado emocional.

En cuanto a las **Terapias socializadoras**, se lleva a cabo un **Programa de Ergoterapia**, cuyos objetivos son:

- Fomentar la motivación de los residentes para realizar la actividad.
- Incrementar la autoestima de los residentes.



- Desarrollar el área ocupacional referente al ocio del usuario, atendiendo sus gustos y aficiones.
- Desarrollar las relaciones interpersonales y favorecer la integración social.
- Contribuir a la consecución de objetivos planteados para llevar a cabo la rehabilitación física y cognitiva de los residentes, paralelamente al enfoque social de la terapia.
- Potenciar el desarrollo de la creatividad.

También se desarrolla un **Programa de Ludoterapia**, donde los objetivos son:

- Mejorar el estado de ánimo y potenciar la autoestima.
- Estimular la actividad física y mental.
- Potenciar la capacidad relacional.
- Fomentar la motivación de los residentes para realizar la actividad.
- Desarrollar el área ocupacional referente al ocio del usuario, atendiendo sus gustos y aficiones.

Por último, dentro también de las **Terapias Socializadoras**, se desarrolla un **Programa de Grupos de Conversación**; éste deriva de la lectura comentada del periódico (Programa de Orientación a la Realidad), donde propician temas de conversación; los contenidos se relacionan con acontecimientos de actualidad, con motivo de interés para los participantes. Los objetivos son:

- Dar oportunidad a la interacción espontánea y al intercambio libre de ideas.
- Fomentar la participación.
- Favorecer el contacto, la interacción e integración grupal.
- Desarrollar las habilidades sociales.
- Fomentar habilidades de comunicación (escucha activa, feedback).
- Mejorar el estado psicoafectivo y la autoestima.

## **6. COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS.**

Se articula a través de ejes fundamentales:

- Comunicación continua a través de whatsapp de la situación epidemiológica del centro. En caso de brote, se realizan llamadas a las familias de cada uno de los residentes de la planta o plantas afectadas para informarles de la situación y del procedimiento que se va a seguir.
- Recepción de llamadas (o mails) por parte de los diferentes departamentos del centro (Dirección, Trabajadora Social, Departamento de enfermería...).

En el caso de enfermería, se establece horario de atención a familiares en turno de mañana y tarde para garantizar el adecuado desarrollo de la actividad asistencial

- Comunicación directa familias-residentes, bien a través de la derivación de las llamadas de las familias a los teléfonos de las plantas (si la situación epidemiológica lo permite), bien a través de video llamadas realizadas por la terapeuta ocupacional y psicóloga en turno de mañana o la trabajadora social en turno de tarde, priorizando a aquellos residentes que salen de un aislamiento.

## **7. PROCEDIMIENTO DE USO DE ZONAS COMUNES.**

Se entiende por espacios comunes las dependencias interiores del edificio (salas de estar, comedores, biblioteca...) que pueden ser utilizados por todos los residentes, así como los espacios exteriores dentro del recinto de la residencia. Tal y como se recoge en el Procedimiento de actuación frente al COVID-19 en residencias de mayores y centros sociosanitarios de Asturias, nuestros residentes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad ante la infección por COVID-19.

Esta vulnerabilidad se ha incrementado más, si cabe, a lo largo de estos últimos meses debido a las medidas de prevención de contagios en el centro, las cuales han supuesto, entre otras, situaciones de confinamiento de los residentes en sus habitaciones, con las consiguientes limitaciones en cuanto a relaciones sociales y posibilidades de desplazamientos al aire libre se refiere.

Se plantea, una vez superados los posibles brotes que pueden surgir en el centro, epidemiológicamente hablando, y previa autorización de las autoridades competentes, la posibilidad de realizar, de forma planificada y con las máximas medidas de prevención posibles, salidas de los residentes a las zonas comunes, tanto interiores como exteriores, con unas condiciones adecuadas para asegurar el bienestar y seguridad de nuestros mayores.

Los espacios comunes sólo estarán habilitados si el centro no tiene casos activos de COVID-19 y sólo se permitirá la circulación de residentes sin síntomas, sin contacto estrecho con caso posible o confirmado y residentes que hayan superado la infección.

Se pondrán a la entrada de las zonas comunes carteles informativos sobre las medidas necesarias para el uso de dichos espacios.

Se han de cumplir las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias. Tanto los residentes como los profesionales:

Deberán mantener una distancia interpersonal con terceros de al menos 1.5 metros, pudiendo plantearse como alternativa la organización de los espacios por turnos que permitan mantener dicha separación entre los residentes y con la limpieza oportuna entre un residente y el siguiente.

Los residentes utilizarán mascarilla quirúrgica según su nivel de tolerancia.

Deben realizar frecuentemente una adecuada higiene de manos, evitar tocarse los ojos, nariz y boca; al toser o estornudar, cubrirse boca y nariz con el codo y usar pañuelos desechables y tirarlos tras su uso en los contenedores de residuos con tapa y pedal habilitados para ello.

El personal apoyará a los residentes en la realización de la higiene de manos cada vez que sea necesario.

En la medida de lo posible, se organizará el uso de espacios comunes por grupos de personas residentes en el mismo sector.

Se dispondrá en todas las salas de uso común de dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de manos, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.

En las salas donde se lleven a cabo actividades terapéuticas colectivas deberá limpiarse el mobiliario y material que se haya utilizado antes de ser utilizado por otra persona.

En los espacios al aire libre deberán guardarse las medidas de distancia de seguridad, higiene de manos y, en su caso, uso de mascarilla. En el caso de utilización de mobiliario de jardín, se realizará una desinfección frecuente del mismo.

Para el uso de los citados espacios al aire libre privativos del centro, se programarán horarios de salida de grupos de residentes del mismo sector por franjas horarias. En este sentido, para garantizar el derecho de todos los residentes asistidos a un tiempo al aire libre, se han organizado las salidas de los mismos, preferentemente en turno de mañana y siempre que las condiciones meteorológicas lo permitan, de la siguiente forma:

- Residentes plantas 0 y -1: zona exterior fachada principal del centro.



- Residentes planta 1ª: terraza 1ª planta, anexa a sala polivalente.



- Residentes planta 2ª: jardines del centro de día.



En estas salidas, los residentes siempre estarán acompañados de personal del centro, garantizando las medidas de prevención e higiene.

En el caso de los residentes con la capacidad física y cognitiva suficiente para una deambulación autónoma por el centro, se autoriza la deambulación por las zonas de uso común de la planta baja y espacios comunes exteriores. Se les proporcionará, por parte del personal del centro, información sobre las medidas de prevención e higiene que deben mantener en dichos espacios.

### ORGANIZACIÓN DE COMEDORES DE RESIDENTES

Cuando la situación epidemiológica del centro lo permita, los residentes realizarán las comidas en los diferentes comedores del centro, atendiendo a los siguientes criterios de organización:

- Los residentes realizarán las diferentes comidas, como norma general, en el comedor de la planta en la que tienen asignada su habitación.
- Se garantizará la distancia interpersonal de 1.5 metros.
- Las mesas se organizarán de tal forma de que en cada una de ellas se sienten uno o dos residentes; en este último caso, se procurará, en la medida de lo posible, que se trate de residentes que comparten la misma habitación o, en caso de tener habitación individual, que compartan un mismo baño.



- Los residentes autónomos/independientes realizarán las comidas en el comedor general situado en la planta baja. Se asegurará tanto la distancia interpersonal de 1.5 metros como la diferenciación del comedor en dos zonas, cada una de las cuales corresponderá a residentes de la 1ª y 2ª planta.
- En todos los comedores, se organizará la presencia de personal de custodia para garantizar el cumplimiento de las normas de prevención (ej. realización de una adecuada higiene de manos tanto a la entrada como a la salida).

### ORGANIZACIÓN DE COMEDORES DE PERSONAL

En lo que a comedores de personal del centro se refiere, se asignarán espacios diferenciados al personal de cada uno de los sectores, intentando evitar así, en la medida de lo posible, el contacto entre trabajadores de diferentes plantas. En dichos espacios, se organizarán las mesas de tal forma que se garantice la distancia de seguridad interpersonal. En cada una de las mesas sólo se podrá sentar un trabajador (dos personas máximo en el caso de mesas redondas grandes). Se utilizarán carros de comida diferenciados para cada comedor, los cuales deberán ser abiertos con guantes o utilizando una servilleta. Los cubiertos serán preparados en paquetes individuales.

### VESTUARIOS

Para evitar aglomeraciones en los vestuarios, principalmente en el femenino (dado el elevado número de trabajadoras del centro), se habilitan los siguientes espacios adicionales como vestuarios:

- Personal zona positivos: centro de día 2 (planta -2).
- Personal 2ª planta: biblioteca.

### REAPERTURA CAFETERÍA.

Una vez aprobada la resolución de levantamiento de la suspensión del servicio de cafetería, se ha procedido a la reapertura de la misma, con las siguientes medidas:

- Limitación de acceso a residentes y personal del centro.
- Limitación de aforo a 14 personas.
- Redistribución de las mesas y sillas para asegurar el mantenimiento de la distancia interpersonal de seguridad.
- Obligatoriedad de realizar una adecuada higiene de manos en el acceso al recinto.

- Establecimiento de circuitos de entrada y salida diferenciados.
- Prohibición de uso de la barra.

En todos los espacios comunes interiores del centro se garantizará una adecuada ventilación de los mismos.

## **8. PROCEDIMIENTO DE VISITAS.**

Con la entrada del Principado de Asturias en la Fase II de la desescalada el 25 de mayo de 2020, se autoriza la realización de visitas en los centros residenciales de personas mayores (BOPA de 28 de mayo de 2020). Éstas se autorizan, en principio, únicamente en supuestos excepcionales, tales como el final de la vida o el alivio de descompensación neurológica del residente.

No se pueden realizar visitas en centros en los que haya casos confirmados de COVID-19 o centros en los que algún residente se encuentre en periodo de cuarentena por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19, Orden SND/414/2020, de 16 de mayo.

Siguiendo instrucciones del citado BOPA de 28 de mayo de 2020, desde la fecha de publicación del mismo, se han autorizado visitas en número diario igual al 5% del total de residentes del centro. Dicho porcentaje, con la finalización del Estado de Alarma y, siguiendo instrucciones del Procedimiento de Actuación frente al COVID-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios del 21 de junio de 2020, se ha ido incrementando progresivamente hasta alcanzar un máximo de un 10% del total de residentes.

En todo caso, en las visitas a las que se refiere este apartado, será de aplicación lo siguiente:

- Se deberá concertar previamente la visita con el centro, para regular las entradas y salidas con el fin de evitar aglomeraciones con los trabajadores y resto de residentes. Dichas citas serán organizadas por la Trabajadora Social del centro.
- Las visitas dentro del centro se limitarán a una persona por residente, extremando las medidas de prevención y con una duración máxima de una hora al día.
- Durante la visita será obligatorio el uso de equipos de protección adecuados al nivel de riesgo tanto por parte del visitante como por parte del residente.

- Durante la visita se deberán observar las medidas de higiene y prevención establecidas por las autoridades sanitarias, incidiendo en la distancia de seguridad de 1.5 metros y la higiene de manos.
- Sólo se permitirá la realización de visitas a residentes que no presenten síntomas, que no estén en cuarentena y que no tengan una infección activa por COVID-19.
- La persona visitante deberá llevar sólo los objetos imprescindibles.
- Se dispondrá a la entrada, tanto del centro como de las salas de visitas, de dispensadores de solución hidroalcohólica para la realización de una adecuada higiene de manos. La persona visitante deberá realizar higiene de manos tanto a la entrada como a la salida del centro.
- En ningún caso se visitará el centro si el familiar, allegado o sus respectivos convivientes presenten síntomas compatibles con COVID19, así como si se encuentra en periodo de cuarentena por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID19.
- Se realizará una limpieza y desinfección de las salas de visitas a la finalización de las mismas, dejando el tiempo suficiente entre una visita y otra.
- Se llevará un registro identificativo de las personas que reciban y realicen visitas.
- Se informará a las personas visitantes de la necesidad de que comuniquen al centro lo antes posible el inicio de cualquier tipo de sintomatología compatible con COVID-19, así como si se diese el caso de confirmación de contagio por la enfermedad en los 15 días posteriores a la realización de la visita. En este caso, se realizará el aislamiento del residente visitado que pasará a tratarse como un contacto y se vigilará activamente la aparición de síntomas.
- La persona visitante deberá firmar la comprensión de las indicaciones que desde el centro se le han dado en relación a las condiciones que deben cumplirse para llevar a cabo la visita.

Se destinan dos salas de la planta baja, anexas a la recepción del centro, para la realización de las visitas. Dichas salas cuentan con ventanas para garantizar una adecuada ventilación, así como gel hidroalcohólico y papel de manos. La entrada de las visitas se realizará por la recepción del centro. Antes de entrar deberán realizar una adecuada higiene de manos y una desinfección del calzado. Serán registradas por el personal de recepción y deberán firmar el documento de comprensión de las normas de la visita. Pasarán a la sala de visitas portando

únicamente los objetos imprescindibles. La salida se realizará por la puerta anexa a las salas de visitas, en la cual se dispone de un cubo con pedal, gel hidroalcohólico y papel de manos.

En caso de residentes encamados, se adoptarán aquellas medidas organizativas para garantizar que las visitas se realizan en un entorno seguro con las medidas de seguridad establecidas.

En el caso del acompañamiento en el final de la vida, se seguirán las indicaciones recogidas en el procedimiento atendiendo a la situación epidemiológica del centro, garantizando la visita de un familiar durante cuatro horas, en un entorno seguro con las medidas de seguridad establecidas, tratando de compaginar en todo momento la seguridad del centro con la necesidad emocional y el derecho de las familias a acompañar a su familiar en la etapa final.

En el caso de alerta naranja, se atenderán las instrucciones recogidas en el Procedimiento de actuación frente al COVID-19 de la Consejería de Salud.

## **9. PROCEDIMIENTO DE SALIDAS Y PASEOS.**

Quedarán excluidos los centros en los que existan casos activos de COVID-19 (residentes y/o trabajadores) o aquellos centros en los que algún residente se encuentre en periodo de cuarentena por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19, Orden SND/414/2020, de 16 de mayo.

Se limitarán al máximo las salidas de los residentes. En la medida de lo posible, éstas se realizarán en el entorno perimetral del centro con la adecuada protección.

Se lleva a cabo un registro diario de las salidas de los residentes.

Se han de cumplir las medidas de prevención e higiene frente al COVID-19 indicadas por las autoridades sanitarias.

Se realizará una adecuada higiene de manos antes y después de la actividad.

El uso de mascarilla será obligatorio en la vía pública y zona perimetral del centro. No será exigible en aquellos casos en los que el uso de mascarilla resulte contraindicado por motivos de salud debidamente justificados, o que por su situación de dependencia presenten alteraciones de conducta que hagan inviables su utilización.

Se cambiará o limpiará adecuadamente el calzado utilizado para la salida si ésta se realiza fuera del espacio privativo del centro.

En el caso de alerta naranja, se seguirán las instrucciones dictadas por la Consejería de Sanidad.



## MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS RESIDENTES AUTÓNOMAS EN RELACIÓN A LA REALIZACIÓN DE SALIDAS Y PASEOS.

Se mantendrá informadas a las personas residentes de las acciones que se están tomando para proteger su salud.

Los residentes que realicen salidas deberán adoptar las siguientes medidas de prevención:

- Mantendrán una distancia interpersonal con terceros de al menos 1.5 metros.
- El uso de mascarilla será obligatorio en la vía pública, en espacios al aire libre y en cualquier espacio cerrado de uso público, siempre que no sea posible mantener una distancia de seguridad interpersonal de al menos 1.5 metros. No será obligatorio en personas en las que el uso de mascarilla esté contraindicado por motivos de salud debidamente justificados, o que por su situación o dependencia presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización. Dicha mascarilla se les proporcionará en el momento en el que salgan del centro, desechándose a su vuelta.
- Se debe realizar una adecuada higiene de manos antes y después de realizar la actividad, tantas veces como se considere necesario.
- Se fomentará el cumplimiento de las medidas de higiene respiratoria.
- Deben evitar llevar objetos innecesarios ya que incrementan el riesgo de contagio.
- Se deben evitar espacios concurridos o con aglomeraciones.
- Se evitarán las paradas en la vía pública y, cuando éstas sean imprescindibles, se realizarán por el tiempo estrictamente necesario.
- Al retornar al centro, el residente deberá cambiarse de ropa si sale del recinto de uso común de la residencia. Igualmente, se limpiará y/o cambiará el calzado utilizado en la salida.
- Se realizará una limpieza y desinfección de las ayudas técnicas utilizadas, prestando especial atención a empuñaduras o agarres.
- Si el residente realiza alguna compra, se depositará en la recepción del centro para realizar una limpieza y desinfección de la misma. En caso contrario, se mantendrá en “cuarentena” durante al menos 3 días.

### MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA LA REALIZACIÓN DE SALIDAS CON PERSONAS RESIDENTES QUE PRECISAN DE APOYOS O ACOMPAÑAMIENTO.

- En el caso de que el residente sea acompañado por un familiar o allegado, éste deberá concretar cita con el centro con la debida antelación para organizar de manera segura la salida.
- El familiar o allegado deberá cumplir de manera obligatoria las normas de seguridad establecidas, incidiendo el personal del centro en la importancia del cumplimiento de las medidas de prevención e higiene.
- Teniendo en cuenta la valoración del equipo interdisciplinar, se informará a la familia/allegado de la existencia de alguna contraindicación para que la persona residente efectúe la salida.
- La persona acompañante deberá de portar el material necesario para garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas durante el paseo.
- En caso de personas con graves problemas de comportamiento, las salidas se realizarán, a ser posible, en horas de menor tránsito.
- Se realizará un registro de salidas donde se recogerá el día, nombre, apellidos y teléfono de las personas acompañantes. Asimismo, a su vuelta se detallará la actividad realizada con el objeto de identificar posibles contactos.

### PROCEDIMIENTO DE SALIDAS A CONSULTAS.

No podrán acudir a consultas sanitarias los residentes que presenten sintomatología compatible con COVID-19, que se encuentren en aislamiento preventivo o que tengan la infección activa.

En todo momento se deberán cumplir las medidas de protección e higiene indicadas por las autoridades sanitarias.

En cada caso, se valorará la necesidad de acompañamiento por parte de un profesional o familiar/allegado. Se priorizará el acompañamiento por parte de personal del sector en el que se encuentra el residente.

Tanto la persona residente como su acompañante:

- Mantendrán una distancia interpersonal con terceros de al menos 1.5 metros.
- El uso de mascarilla será obligatorio en la vía pública, en espacios al aire libre y en cualquier espacio cerrado de uso público, siempre que no sea

posible mantener una distancia de seguridad interpersonal de al menos 1.5 metros. No será obligatorio en personas en las que el uso de mascarilla esté contraindicado por motivos de salud debidamente justificados, o que por su situación o dependencia presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización. Dicha mascarilla se les proporcionará en el momento en el que salgan del centro, desechándose a su vuelta.

- Se debe realizar una adecuada higiene de manos antes y después de realizar la actividad, tantas veces como se considere necesario.
- Se fomentará el cumplimiento de las medidas de higiene respiratoria.
- La persona acompañante ayudará al residente en la realización de la higiene de manos cada vez que sea necesario.

A la vuelta a la residencia, se cambiará la ropa utilizada para ir a la consulta.

No se realizará aislamiento (salvo que el tiempo de permanencia en la consulta o tipo de prueba realizada así lo aconseje), pero se realizará vigilancia activa de aparición de síntomas.

## **10. CIRCUITO DE PROCEDIMIENTO DE LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS PERIÓDICAS, ACORDE A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA AUTORIDAD SANITARIA.**

En caso de brote en el centro, se seguirán instrucciones del grupo de residencias de Vigilancia Epidemiológica.

Se realizarán cribados cada 28 días a todos los trabajadores del centro independientemente de la relación laboral o la subcontratación.

## **11. ACTUACIONES ESPECÍFICAS EN MATERIA DE LIMPIEZA.**

Se asegurará una adecuada limpieza de superficies y espacios, prestando especial atención a las siguientes zonas:

- Accesos/salidas, puertas, escaleras, ascensores.
- Zonas accesibles para personas deambulantes.
- Superficies de baño e inodoro.
- Salas y materiales.

La desinfección se realizará con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000ppm de cloro activo (dilución de 1:50 de lejía con concentración 40-50gr/litro preparada recientemente)

Para la limpieza en estancias de casos de sospecha o confirmados de infección por COVID, se seguirá el Protocolo de la dirección General de Planificación, Ordenación y Adaptación al cambio social (Ed. 01-2020\_03\_12).

## **GESTIÓN DE RESIDUOS.**

Según recomendaciones del Ministerio de Sanidad, los residuos del paciente se han de eliminar en una bolsa de plástico (bolsa 1) en un cubo de basura dispuesto en la habitación, con tapa y pedal de apertura. Esta bolsa 1 debe cerrarse adecuadamente e introducirse en una bolsa 2 al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla del cuidador y se cerrará adecuadamente.

La bolsa 2 se introducirá en una bolsa 3 que también se cerrará adecuadamente, la cual se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto.

## **12. ACTUACIONES ESPECÍFICAS DE LAVANDERÍA.**

La retirada de ropa de la habitación de casos sospechosos o confirmados se realizará embolsada y cerrada, en bolsa hidrosoluble, dentro de la propia habitación.

La ropa de uso personal se retirará embolsada y cerrada en triple bolsa, de color diferente al resto, dentro de la habitación.

La ropa no debe ser sacudida y se recomienda lavarla con un ciclo completo a una temperatura entre 60 y 90 grados.

### **13. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE PELUQUERÍA.**

Una vez aprobada la resolución de levantamiento de la suspensión del servicio de peluquería, se ha procedido a la reanudación del servicio, con las siguientes medidas:

- Limitación de aforo a dos residentes, siempre de la misma planta.
- Uso de capas y toallas desechables.
- Desinfección de mobiliario, superficies y utensilios entre residente y residente.

El servicio de peluquería ha pasado de prestarse los lunes (antes de la pandemia) a realizarse lunes, martes y miércoles; se destina cada uno de los días a residentes de una única planta.

### **14. ACTUACIONES ESPECÍFICAS DEL SERVICIO DE COCINA/COMEDORES.**

En caso de confinamiento en las habitaciones, se adoptarán las siguientes medidas:

- Las comidas serán servidas en menaje desechable, el cual será desechado en la misma planta mediante la técnica de la triple bolsa.
- Los carros nunca entrarán en la zona de aislamiento de casos sospechosos o confirmados. El personal de cocina los dejará en la “zona limpia” y serán las TCAE las encargadas de su distribución a los residentes.
- En caso de agotarse el menaje desechable, se utilizarán bandejas térmicas, las cuales deberán bajar de planta en bolsas para su posterior limpieza en el tren de lavado.

En los comedores de residentes se utilizarán manteles y servilletas de papel.

## **15. MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS DE COVID-19.**

El cadáver será transferido lo antes posible al depósito. Las personas que participen en el traslado del cadáver deben utilizar un EPI completo. El cadáver debe introducirse en una bolsa estanca biodegradable y de traslado, en la misma habitación de aislamiento en que se encuentre. Esta bolsa se pulverizará con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico.

Debido al reducido tamaño del ascensor de la zona de positivos, en caso de fallecimiento de un residente, se utilizará el ascensor más próximo a esa zona, utilizando el circuito marcado para la salida en el suelo con cinta roja. Se avisará al servicio de limpieza para que realice una adecuada desinfección del circuito utilizado; en caso de que el fallecimiento se produzca por la noche, dicho ascensor no podrá ser utilizado hasta la llegada del personal de limpieza por la mañana.

## **16. RESERVA ESTRATÉGICA DE MATERIAL DE PROTECCIÓN.**

Se mantiene almacenado a parte del pedido semanal, una reserva de material de protección de diversa índole (batas impermeables, batas verdes, protección ocular, mascarillas FFP2, mascarillas quirúrgicas y toallitas desinfectantes) para garantizar un adecuado funcionamiento del centro en caso de brote.

## **17. PLAN ANUAL DE FORMACIÓN ESPECÍFICA.**

Se informará a los trabajadores de todas aquellas acciones formativas organizadas en relación al COVID-19 organizadas bien por el IAAP, bien a través de la Consejería de Salud.

Oviedo, 9 de noviembre de 2020

La Dirección del CPR “Naranco”



Paloma Rodríguez Peláez





ESTABLECIMIENTOS  
RESIDENCIALES  
PARA ANCIANOS  
DE ASTURIAS

Arzobispo Guisasola, 14 – 33009 Oviedo  
Telf.: 985 106 956 – Fax: 985 106 955  
E-mail: era@asturias.org  
Q-8350062-I



ESTABLECIMIENTOS  
RESIDENCIALES  
PARA ANCIANOS  
DE ASTURIAS

Arzobispo Guisasola, 14 – 33009 Oviedo  
Telf.: 985 106 956 – Fax: 985 106 955  
E-mail: era@asturias.org  
Q-8350062-I