

Protocolo conxunto da Consellería de Sanidade e da Consellería Política Social para o manexo da crise sanitaria provocada polo virus SRAS CoV-2 (COVID 19) nas residencias de maiores e noutros centros sociosanitarios

Versión 06/05/2020

Este documento estará en permanente revisión e actualización e dispoñible na páxina web corporativa da Consellería de Sanidade: <https://coronavirus.sergas.gal/>

1. XUSTIFICACIÓN

O 31 de decembro de 2019 as Autoridades da República Popular China, comunicaron á OMS varios casos de pneumonía de etioloxía descoñecida en Wuhan, unha cidade situada na provincia chinesa de Hubei. Unha semana máis tarde confirmaron que se trataba dun novo coronavirus que foi denominado SARS- CoV-2. Do mesmo xeito que outros da familia dos coronavirus, este virus causa diversas manifestacións clínicas englobadas baixo o termo COVID-19, que inclúen cadros respiratorios que varían desde o arrefriado común ata cadros de pneumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico e fallo multiorgánico. Sen embargo, aproximadamente o 80% dos casos de COVID-19 notificados ata o momento son cadros leves. Ao tratarse dunha enfermidade transmisible débense extremar as medidas de precaución.

Coa información dispoñible ata o momento, o mecanismo principal de transmisión é por gotas respiratorias maiores de 5 micras (Pflügge), que non permanecen suspendidas no aire e deposítanse a menos de 1 ou 2 metros, e

por contacto directo das mucosas con secrecións, ou con material contaminado por estas, que poden transportarse en mans ou obxectos (similar á gripe). É probable unha transmisión por superficies infectadas e describiuse a transmisión relacionada coa asistencia sanitaria, especialmente aos traballadores. É nesta última contorna onde cobran importancia as medidas de prevención e control encamiñadas a previr a infección nos centros sociosanitarios.

Ata onde coñecemos, o SARS- CoV-2 afecta de forma máis grave a maiores de 65 anos con patoloxía cardiovascular previa (sobre todo hipertensión e insuficiencia cardíaca) e en menor medida con patoloxía respiratoria crónica e diabetes. A letalidade aumenta coa idade. Os datos dispoñibles en China revelan que a mortalidade na franxa de idade entre 60-69 anos é de 3,6%, entre 70-79 anos é do 8% e a mortalidade nos maiores de 80% é do 14,8%.

Os residentes e usuarios dos centros sociosanitarios atópanse nunha situación de vulnerabilidade ante a infección por COVID-19 por varios motivos:

- Habitualmente presentan patoloxía de base ou comorbilidades.
- Adoitan presentar idade avanzada.
- Teñen contacto estreito con outras persoas (coidadoras e convivintes).
- Adoitan pasar moito tempo en contornas pechadas e con poboación igualmente vulnerable.

2. OBXECTIVOS

- Reducir o impacto da infección por SARS- CoV-2 (COVID-19) na poboación institucionalizada e do persoal asistencial.
- Establecer un protocolo de actuación conxunto que permita dar unha resposta flexible e eficaz ante un caso de infección por COVID-19.
- Ordenar o proceso de atención sanitaria aos/ás pacientes con sospeita ou infección por COVID-19.

3. MEDIDAS DIRIXIDAS Á PREVENCIÓN E CONTROL DA INFECCIÓN

As persoas que xestionan as residencias de maiores e outros centros sociosanitarios deberán levar a cabo as recomendacións establecidas pola Dirección Xeral de Saúde Pública (<https://coronavirus.sergas.es>) e dispoñer dun plan de continxencia adaptado ás características do centro e dirixido a prevención e á resposta ante a eventual aparición de casos e brotes de COVID-19.

Debe recordarse que, de acordo coa Orde SND/275/2020, do 23 de marzo, pola que se establecen medidas complementarias de carácter organizativo, así como de subministración de información no ámbito dos centros de servizos sociais de carácter residencial en relación coa xestión da crise sanitaria ocasionada polo COVID-19 (BOE núm. 81 do 24 de marzo de 2020) (<https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/24/pdfs/BOE-A-2020-4010.pdf>), os centros de servizos de carácter residencial de titularidade privada terán a consideración de operadores de servizos esenciais cos efectos previstos no artigo 18.2 do Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, polo que se declara o estado de alarma para a xestión da situación de crise sanitaria ocasionada polo COVID-19.

De acordo co disposto no apartado segundo da orde indicada, os centros de titularidade privada deberán manter a súa actividade, non podendo adoptar medida algunha que, en relación coa situación de emerxencia orixinada polo COVID-19, comporte o peche, redución ou suspensión de actividades ou de contratos laborais, salvo que a autoridade competente da comunidade autónoma determine, polas circunstancias concorrentes, que o mantemento da actividade do centro non é imprescindible.

4. ACTUACIÓNS PREVIAS DE SUPERVISIÓN XERAL

4.1 Información

Os titulares dos centros privados ou concertados garantirán a posta a disposición de información veraz e axustada ao sistema de información vixente, sobre as características físicas do centro, persoal e residentes/pacientes deste, con especial atención ao establecido no apartado segundo da Orden SND/265/2020, do 19 de marzo, de adopción de medidas relativas ás residencias de persoas maiores e centros sociosanitarios, ante a situación de crise sanitaria ocasionada polo COVID-19 (BOE núm. 78 do 21 de marzo de 2020) (<https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/21/pdfs/BOE-A-2020-3951.pdf>) e no Acordo do 3 de abril de 2020 polo que se establece a notificación obrigatoria dos casos e falecementos relacionados co COVID-19 por parte dos centros, servizos e establecementos sanitarios e sociosanitarios da Comunidade Autónoma de Galicia (DOG núm. 68, do 7 de abril de 2020) (https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2020/20200407/AnuncioC3K1-060420-0002_gl.html).

4.2 Supervisión sanitaria

Nas áreas sanitarias realizarase unha supervisión xeral de todas as residencias tanto públicas, privadas ou concertadas. A persoa encargada de organizar esta supervisión é o/a xerente da área sanitaria ou persoa en quen delegue.

Para isto, solicitarase as persoas responsables dos centros unha listaxe das persoas residentes e de todo o persoal que traballa nelas, con indicación expresa da súa categoría profesional. Tamén informarán da existencia ou non dun/ha responsable médico e o seu horario de asistencia. Toda esta información será posta en coñecemento da Consellería de Política Social co obxectivo de mellorar a coordinación sociosanitaria.

Esta supervisión consiste na avaliación do estado de saúde de todas as persoas da residencia a través do persoal médico de atención primaria (MAP) ou do persoal médico da residencia, se o houbera, descartando que presentan síntomas novos en comparación co seu estado de saúde habitual. No caso de presentar síntomas compatibles co COVID-19, actuarase segundo o establecido no apartado 5 deste protocolo. Así mesmo, en calquera momento que o persoal do centro detecte casos de residentes con síntomas compatibles co COVID-19, deberá comunicarllo inmediatamente á xerencia da área sanitaria. Tamén realizarase unha avaliación do plan de continxencia establecido pola residencia e das posibilidades de illamento das persoas residentes no centro.

Unha vez realizada esta supervisión inicial, en todas as áreas sanitarias implantarase unha monitorización continua do estado de saúde dos e das residentes de todos os recursos residenciais que será levada a cabo polos

equipos de atención primaria e consistirá no seguimento diario do estado de saúde de todas as persoas da residencia.

Este seguimento é diferente en función de se o recurso residencial dispón de persoal médico propio ou non:

- Se o centro residencial conta con persoal médico propio, será este quen avaliará diariamente o estado de saúde das persoas residentes. O equipo de atención primaria responsable do centro realizará seguimento compartido co persoal médico da residencia, para coñecer a situación dos pacientes.
- Se o centro residencial carece de persoal médico propio, o equipo de atención primaria responsable do centro residencial realizará o seguimento diario para descartar a presenza de novos síntomas nas persoas residentes, que poidan alertar sobre un caso de infección COVID-19.
- Se o médico de atención primaria detecta novos síntomas compatibles cunha enfermidade mental ou cun agravamento da situación nas persoas que xa a padecen, nos casos que proceda, contactará co especialista en saúde mental de referencia, que deberá poñerse en contacto presencial, telefónico ou telemático co centro e establecer as medidas de actuación necesarias.

Para facilitar a supervisión e as actuacións posteriores, segundo se establece no punto cuarto da Orde SND/265/2020, do 19 de marzo:

1. A autoridade sanitaria da comunidade autónoma poderá modificar a prestación de servizos de persoal médico, de enfermería ou outro tipo de

persoal sanitario vinculado coas residencias de maiores e outros centros sociosanitarios, con independencia da súa titularidade pública ou privada, así como a correspondente a ese tipo de persoal vinculado con atención primaria ou atención hospitalaria ou especializada extrahospitalaria, no seu caso, para adaptalos ás necesidades de atención nas residencias de maiores e outros centros sociosanitarios.

2. Se o persoal sanitario médico, de enfermería ou de outro tipo, tivo contacto estreito cun caso posible ou confirmado de COVID-19 e non presenta síntomas, seguirá realizando a súa actividade normal así como a vixilancia de síntomas.

Este persoal é colectivo prioritario na realización da proba de COVID-19.

4.3 Detección proactiva de casos

O criterio xeral de toma de mostras para COVID-19 indica que se realizará a proba ás persoas con sintomatoloxía de infección respiratoria. Dada a dificultade para discernir os síntomas neste colectivo por motivos tanto terapéuticos como de comunicación e a súa vulnerabilidade, a avaliación sanitaria citada anteriormente inclúe a mostraxe para realizar a PCR a todas as persoas das residencias de maiores, centros de discapacidade e entros sociosanitarios para a atención ás persoas con enfermidade mental grave co obxectivo de detectar precozmente a todas as persoas COVID-19 positivas e tomar medidas o antes posible.

5. ACTUACIÓNS ANTE UN CASO POSIBLE DE COVID-19

O persoal sanitario de atención primaria ou da residencia debe establecer de forma rápida se un/ha residente ten un cadro clínico de infección respiratoria aguda compatible coa sintomatoloxía de infección por COVID-19.

Neste caso, deberá separarse doutros/as residentes, poñeráselles unha máscara cirúrxica e serán conducidos de forma inmediata a unha zona de illamento seguindo as actuacións publicadas pola Dirección Xeral de Saúde Pública (<https://coronavirus.sergas.es>) na medida en que sexa posible tendo en conta as características do centro.

Ademais, o persoal médico de atención primaria ou o persoal médico do centro que estará en contacto permanente coa xerencia da área sanitaria ou persoa en quen delegue, organizará a recollida dunha mostra do/a residente con síntomas compatibles co COVID-19 (Anexo 1).

i. Se o resultado da proba é negativo, informarase á residencia e finalizará o período de illamento obrigatorio da persoa, podendo manterse por razóns de precaución.

ii. Se o resultado fose non concluínte, realizarase unha nova proba, mantendo o illamento.

iii. Se o resultado fose confirmado, realizarase o seguimento do caso e contactos. Ademais contactarase co equipo de seguimento compartido hospitalario (ESCAH) que levará a cabo o seguimento da situación clínica do/a paciente en coordinación co persoal médico de atención primaria (MAP) ou do persoal médico da residencia, se o houbera.

Se o/a paciente presenta criterios de ingreso, o ESCAH porase en contacto co 061 para o traslado do/a paciente ao hospital de referencia e realizarse un

ingreso hospitalario polo circuito específico para este tipo de pacientes. Cando a situación clínica é leve, e non se considere preciso o ingreso hospitalario, o persoal médico de atención primaria realizará o seguimento a través da plataforma de teleseguimento TELEA previa activación do perfil do/a paciente e con contactos telefónicos ou presenciais, segundo o criterio médico. Se existe un agravamento dos síntomas o ESCAH ou o persoal médico de atención primaria levará a cabo unha avaliación clínica e decidirá o seu traslado ao hospital (para o que contactará co 061) ou manter o seguimento residencial a través da plataforma de teleseguimento TELEA.

Os centros deberán cumprir coas medidas relativas á ubicación e illamento de pacientes COVID-19 establecidas no apartado segundo da Orde SND/265/2020, do 19 de marzo, antes citada. No caso de que o centro non reúna as condicións arquitectónicas necesarias para garantir o cumprimento destas medidas, tras a aparición de síntomas compatibles en calquera usuario ou traballador, darase prioridade á realización de probas a toda a poboación do centro e se trasladará aos usuarios a algunha das residencias integradas postas en marcha pola autoridade sanitaria.

No momento en que a residencia reciba a confirmación dun caso de COVID-19 deberán comunicarllo á Xefatura Territorial de Política Social correspondente coa maior brevidade posible e á Dirección Xeral de Saúde Pública segundo o establecido no Acordo do 3 de abril de 2020 citado anteriormente.

6. ACTUACIÓNS PARA EVITAR A PROPAGACIÓN DUN BROTE DE COVID-19

As ordes ministeriais xa citadas anteriormente facultan á autoridade competente da comunidade autónoma ao establecemento de medidas de intervención nos centros residenciais en función da situación epidémica e asistencial e o territorio concreto atendendo a principios de necesidade e de proporcionalidade.

Deste xeito, a Consellería de Sanidade conxuntamente coa Consellería de Política Social acordaron levar a cabo dous tipos de actuacións. Por unha banda, a creación de Residencias Integradas para illamento e tratamento das persoas diagnosticadas con COVID-19 nos casos recollidos a continuación e, por outra, a intervención en centros residenciais, propoñendo distintos tipos de medidas, entre as que se atopan o apoio con empregados públicos, nas residencias con maiores dificultades no control das persoas infectadas ou na contención do brote, no seu caso, motivo polo que estas residencias denomínanse Residencias Intervidas ou “con expediente de intervención”, de acordo coa terminoloxía empregada polo Goberno central.

Cando se detecte un caso confirmado de COVID-19 nunha residencia de maiores, nun centro de discapacidade ou noutros centros sociosanitarios para a atención as persoas con enfermidade mental grave, os equipos asistenciais do Servizo Galego de Saúde, en función da súa situación clínica, poderán decidir o seu traslado a un centro hospitalario, a unha residencia integrada ou a súa permanencia no centro onde reside e, se se considera preciso, a intervención desta (sempre que sexa posible establecer medidas de illamento nela).

6.1 Residencia integrada

En virtude do disposto no punto terceiro, apartado b, da Orde SND/275/2020, do 23 de marzo, a Consellería de Sanidade conxuntamente coa Consellería de Política Social organizaron as denominadas **residencias integradas** que son espazos residenciais destinados ao seguimento e tratamento das persoas con COVID-19 positivo paucisintomáticos ou con sintomatoloxía leve nas que non é necesaria a hospitalización.

O obxectivo destas residencias é preservar aos residentes dos centros de orixe dun posible contaxio e, ademais, agrupar os casos confirmados de COVID-19 para realizar un tratamento continuado con persoal sanitario do Servizo Galego de Saúde.

Nestes centros, a Consellería de Sanidade asume o control total tanto da asistencia sanitaria como da xestión polo que a xerencia da área sanitaria na que se atope a residencia integrada, ou persoa/s en quen delegue, dirixirá todas as actuacións que teñan lugar nela, entre eles:

- Asume as funcións de dirección: planificación, organización e supervisión de todos os servizos e actividades da residencia, coordinación das diferentes áreas de atención do centro, valoración do grao de calidade dos servizos e de satisfacción das persoas residentes, actualización da documentación oficial do centro e da información requirida en cada momento cumprindo os requisitos legais establecidos, execución das funcións de xefe de persoal de seren necesario, atención non sanitaria aos residentes e ás familias así como dar resposta as queixas ou suxestións que poidan presentar.
- Nomea a unha persoa interlocutora coa Consellería de Política Social a efectos informativos.

- Proporciona o soporte asistencial necesario, adecuándoo a cada situación co persoal sanitario dependente dela e leva a cabo a xestión e os protocolos de actuación asistencial de todos/as os/as profesionais sanitarios.
- Prove dos equipos de protección individual a todo o persoal destas residencias.
- Xestiona o traslado das persoas que teñan dado positivo no COVID-19 desde a súa residencia de orixe ata a residencia integrada.

6.2 Residencia intervida

En virtude do disposto no punto terceiro, apartado c, da Orde SND/275/2020, do 23 de marzo, a autoridade sanitaria competente da comunidade autónoma poderá, en función da situación epidémica e asistencial de cada centro residencial ou territorio concreto e sempre atendendo a principios de necesidade e de proporcionalidade, intervir os centros residenciais e dispoñer unha serie de actuacións neles.

Por este motivo, a Consellería de Sanidade conxuntamente coa Consellería de Política Social definiu o modelo de **residencia intervida** que se entende por aquela residencia na que o Servizo Galego de Saúde asume ou apoia no control sanitario dela, polo que estará sometida a unha supervisión continua durante o período que dure a intervención.

A persoa encargada de organizar esta intervención é o/a xerente da área sanitaria ou persoa en quen delegue. En función da situación da residencia, a intervención na mesma poderá consistir en:

- Asumir o control da asistencia sanitaria polo Servizo Galego de Saúde dos e das residentes co persoal sanitario propio da residencia.
- Trasladar ás/aos residentes a outro recurso residencial, con independencia do seu carácter público ou privado, independentemente do traslado do/a paciente ao hospital de referencia se a súa situación clínica presenta criterios de ingreso.
- Supervisar e asesorar nas actuacións que leva a cabo o persoal sanitario, e non sanitario no seu caso, da residencia. Dito empregado público poderá dispoñer dos recursos materiais e humanos do centro residencial intervido, así como dos recursos vinculados coa actividade sanitaria asistencial que se presta de forma habitual aos residentes no mesmo.
- Designar a un empregado público para dirixir e coordinar a actividade asistencial destes centros, se así se precisa.
- Apoiar puntualmente á residencia con persoal do Servizo Galego de Saúde, de seren necesario.

Cando o/a xerente ou persoa en quen delegue da área sanitaria aprecia que unha residencia das que está a tutelar reúne criterios para a intervención, deberá elevar un informe aos conselleiros de Sanidade e Política Social. Valorado o informe, os conselleiros deberán asinar unha resolución de intervención que se entregará á dirección da residencia e á entidade, sociedade ou persoa que exerza a súa titularidade. Nesta resolución debe constar:

- Que dita intervención se leva a cabo de acordo coas competencias asignadas na Orde SND/275/2020, de 23 de marzo, pola que se establecen medidas complementarias de carácter organizativo, así como de subministro de información no ámbito dos centros de servizos sociais de carácter residencial en relación coa xestión da crisis sanitaria ocasionada polo COVID-19 (BOE Núm. 81, do martes 24 de marzo de 2020).
- O período de intervención (no seu caso, podendo recollese a mención mentres se produzan as condicións epidémicas e asistenciais que así o aconsellen de non poder concretarse dito período).
- Unha descrición polo miúdo desta intervención de acordo co alcance da mesma (traslado de residentes, designación dun empregado público para dirixir a residencia, tarefas asumidas polo persoal do Servizo Galego de Saúde, número de profesionais e horas adicadas de cada un deles, medios materiais utilizados, recursos farmacéuticos etc.).

A resolución de intervención suporá a apertura dun expediente, da Consellería de Sanidade, da Consellería de Política Social ou conxunto, no que se inclúa un informe sobre a situación inicial, o detalle da intervención realizada e a situación final unha vez realizada esta, tal e como recolle a Orde SND/322/2020, do 3 de abril.

6.3 Regreso á residencia de orixe

Cando o equipo médico do Servizo Galego de Saúde encargado do seguimento e tratamento dun/ha paciente decide que é alta médica tanto se é

nun centro hospitalario como nunha residencia integrada (polo cese de sintomatoloxía e resultados da PCR COVID-19 negativos), deberá regresar ao recurso residencial onde residía. Neste caso, o equipo médico informará ao Servizo de Admisión da área sanitaria de orixe da persoa residente, e tras comunicación á Dirección Asistencial, notificaráselle á Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade da Consellería de Política Social quen xestionará o traslado a unha residencia da área sanitaria de orixe nun prazo máximo de 48 horas.

Xunto co informe de alta, a residencia recibirá as recomendacións que se recollen no Anexo 2.

7. ACTUACIÓNS ANTE A APARICIÓN DUN BROTE DE COVID-19

Se a propagación da enfermidade nun centro é tan rápida que ao mesmo tempo se confirme un número de residentes con COVID-19 que, polas circunstancias concorrentes, non faga recomendable o seu traslado, o seguimento e a asistencia das persoas enfermas realizarase no propio centro seguindo as medidas de actuación que propoña o Servizo de Medicina Preventiva da área sanitaria, en coordinación co Servizo de Alertas Epidemiolóxicas da Xefatura Territorial de Sanidade e tendo en conta o grao de dependencia destas persoas.

8. PERSOAL PARA AS RESIDENCIAS DE MAIORES E OUTROS CENTROS SOCIO-SANITARIOS

A Dirección Xeral de Función Pública da Consellería de Facenda e a Dirección Xeral de Recursos Humanos do Servizo Galego de Saúde autorizaron a

utilización conxunta das listas de contratación temporal para reforzar as necesidades de efectivos pola carga asistencial derivada da atención polo COVID-19 publicada na RESOLUCIÓN do 30 de marzo de 2020, da Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, pola que se dá publicidade ao Acordo do Centro de Coordinación Operativa (Cecop), do 30 de marzo de 2020, da situación de emerxencia sanitaria no territorio da Comunidade Autónoma de Galicia, declarada polo Acordo do Consello da Xunta de Galicia, do 13 de marzo de 2020, como consecuencia da evolución da epidemia do coronavirus COVID-19 (DOG núm. 63 do 31 de marzo de 2020) (https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2020/20200331/AnuncioG0244-300320-1_gl.pdf).

Así mesmo, o Servizo Galego de Saúde subscribirá contratos laborais con estudantes de grao de enfermería no último ano de formación nos termos establecidos na Orde SND/232/2020, do 15 de marzo, pola que se adoptan medidas en materia de recursos humanos e medios para a xestión da situación de crise sanitaria ocasionada polo COVID-19 (BOE núm. 68 do 15 de marzo de 2020) (<https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/15/pdfs/BOE-A-2020-3700.pdf>).

De acordo coa súa consideración de servizos esenciais segundo o establecido na Orde SND/275/2020, do 23 de marzo, os centros de servizos de carácter residencial de titularidade privada deberán en todo caso adoptar as medidas necesarias para asegurar a prestación dos servizos esenciais que lles son propios, conforme ao establecido polo artigo 18.2 do Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, polo que se declara o estado de alarma para a xestión da situación de crise sanitaria ocasionada polo COVID-19 (BOE núm. 67 do 14 de marzo de 2020) (<https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/14/pdfs/BOE-A-2020-3692.pdf>). Polo exposto, os titulares dos centros están directamente obrigados e son responsables de efectuar todas aquelas contratacións de persoal e me-

didias organizativas que sexan necesarias para a adecuada cobertura do servizo.

9. APROVISIONAMENTO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN

9.1 Residencias integradas

Desde o Servizo Galego de Saúde facilitaranse equipos de protección ás residencias integradas tendo en conta as necesidades de consumo de cada unha delas.

Para iso desde a plataforma central loxística do Servizo Galego de Saúde distribuirase este equipamento ás áreas sanitarias para que se poida entregar ou recoller nestas, os equipos a cada un destes centros. Nas áreas sanitarias nas que exista unha residencia integrada designarase un responsable de coordinar a solicitude e entrega de equipamento a estes centros, que se facilitará aos centros para que poidan formular as súas solicitudes.

9.2 Xestión e distribución noutras residencias de maiores e centros de discapacidade incluídas as residencias intervidas

Desde o pasado 30 de marzo, o material que necesiten as residencias de maiores e outros centros sociosanitarios será xestionado e distribuído pola Consellería de Política Social a través da plataforma CLONEGAL coa excepción das residencias integradas. Por este motivo, estes centros residenciais deberán remitir as previsións de necesidade de material á Consellería de Política Social.

Unicamente no caso dunha urxencia, como por exemplo, coa existencia dun primeiro caso nunha residencia ou dun aumento significativo de casos, as áreas sanitarias poderán proporcionar equipos de protección ata que a residencia sexa abastecida pola plataforma CLONEGAL.

En calquera caso, o consumo destes produtos, nun entorno mundial de dificultades de abastecemento, deberá axustarse á boa práctica e ás recomendacións de correcto uso destes equipos do Ministerio de Sanidade e da Consellería de Sanidade que son os empregados como referencia polos centros residenciais de servizos sociais.

10. APLICACIÓN DAS MEDIDAS ESTABLECIDAS NA ORDE SND/275/2020, DO 23 DE MARZO

10.1 Medidas de intervención

A Consellería de Sanidade e Política Social poderán, en función da situación epidémica e asistencial de cada centro residencial ou territorio concreto e sempre atendendo a principios de necesidade e de proporcionalidade, intervir os centros residenciais de titularidade privada de acordo co disposto na Orde SND/275/2020, do 23 de marzo, e adoptar as medidas previstas nela.

10.2 Inspección sanitaria

Así mesmo, de acordo co establecido na orde citada, os centros de titularidade privada quedan suxeitos á inspección dos servizos sanitarios da comunidade autónoma.

O persoal de inspección poderá realizar esta en calquera momento, e poderá ordenar cantas actuacións sexan precisas para cumprir coas normas vinculadas ao control da crise sanitaria orixinada polo COVID-19.

10.3 Concorrenza de situacións excepcionais

Cando concorra algunha das situacións excepcionais que se relacionan a continuación, todos os centros sociosanitarios de titularidade privada deberán comunicala de inmediato ás Consellerías de Política Social e de Sanidade da Comunidade autónoma, ademais doutras comunicacións requiridas pola normativa vixente:

- a) Imposibilidade, por ausencia de medios persoais, materiais, circunstancias físicas ou doutra índole, para cumprir co indicado na Orde SND/265/2020, do 19 de marzo.
- b) Imposibilidade para xestionar adecuadamente a conservación e retirada de cadáveres por acumulación e/ou ausencia de servizos funerarios dispoñibles.
- c) Calquera outra circunstancia análoga que poña en grave perigo a integridade e sostemento do servizo que se presta.

11. NOVOS INGRESOS

A RESOLUCIÓN do 12 de marzo de 2020, da Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade, pola que se lle dá publicidade ao Acordo do Consello da Xunta de Galicia, do 12 de marzo de 2020, polo que se adoptan as medidas preventivas en materia de saúde pública na Comunidade Autónoma de Galicia, como consecuencia da evolución da epidemia do coronavirus COVID-19 (DOG núm. 49-Bis, do 12 de abril de 2020) acorda, como medida preventiva, paralizar todos os ingresos en residencias de maiores e persoas con discapacidade, con excepción dos casos derivados polas autoridades sanitarias.

Dado que as xerencias do Sergas teñen a responsabilidade de realizar a supervisión asistencial das residencias de cada área sanitaria, é necesario implantar un procedemento que asegure que, tras o ingreso de residentes procedentes de calquera área sanitaria, se seguirán cumprindo os obxectivos establecidos no Plan de Continxencia.

Por este motivo, cómpre establecer o seguinte procedemento de derivación dun ingreso a una residencia de maiores e persoas con discapacidade (tanto públicas como privadas e concertadas) pola autoridade sanitaria:

1 A xerencia da área sanitaria ou persoa en quen delegue propondrá o ingreso dunha persoa nunha residencia de maiores e solicitará praza á Consellería de Política Social ou xestionará o seu traslado a unha residencia privada, no seu caso, previa comprobación que a persoa ten unha PCR negativa 48 horas antes do ingreso.

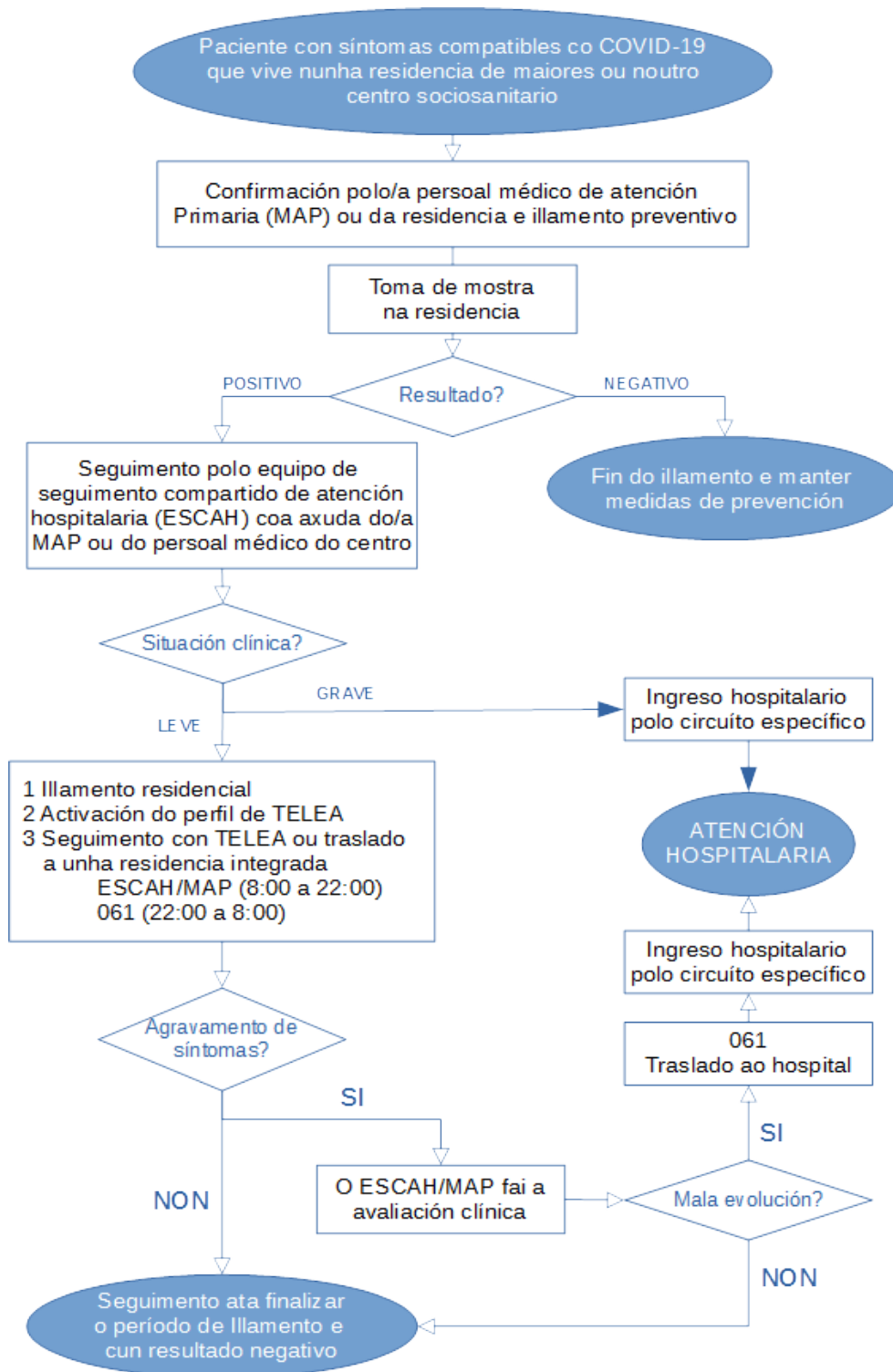
2 A proposta acompañase dun informe médico e social para a selección do centro máis axeitado con prazas dispoñibles.

3 O recurso residencial soamente poderá rexeitar o ingreso se as persoas responsables da dirección do centro xustifican que nese momento non existe dispoñibilidade de espazo ou de medios persoais para o illamento e poder así garantir que os novos ingresos no centro non alteran as garantías de seguridade esixidas nos protocolos en vigor.

4 Unha vez xestionada a praza, enviaráselle a proposta de novo ingreso á Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade que avaliará e, de seren o caso, asinará a derivación da persoa ao recurso residencial.

5 Coa derivación resolta, comunicarase ao recurso residencial e xestionarase o ingreso. Xunto coa información da persoa, a residencia recibirá as recomendacións que se recollen no Anexo 2.

ANEXO 1. Fluxograma de actuacións ante un caso posible de COVID-19 nunha residencia de maiores ou noutro centro sociosanitario



ANEXO 2

Protocolo de medidas de prevención para evitar a existencia de casos de COVID-19 en centros sociosanitarios ante un novo ingreso no centro

1 Introducción

Os datos obtidos ata a data amosan que o COVID-19 afecta de forma máis grave ás persoas maiores de 65 anos con patoloxías previas. A mortalidade aumenta coa idade. Os datos dispoñibles en China revelan que a mortalidade é do 3,6% nas persoas con idade entre 60 e 69 anos, do 8% entre 70 e 79 anos e do 14,8% nas maiores de 80 anos.

O mecanismo principal de transmisión deste virus é por gotas respiratorias maiores de 5 micras (Pflügge), que non permanecen suspendidas no aire e deposítanse entre 1 ou 2 metros; a través das mans, superficies ou obxectos contaminados con estas secrecións seguidos do contacto coa mucosa da boca, nariz ou ollos.

Tamén describiuse infección nosocomial en centros sanitarios polo que é importante limitar ao máximo posible o tempo de estancia destas persoas nun centro hospitalario.

Os residentes e usuarios das residencias de maiores e outros centros sociosanitarios atópanse nunha situación de vulnerabilidade ante a infección por COVID-19 por varios motivos: idade avanzada, habitualmente presentan patoloxía de base ou comorbilidades, teñen contacto estreito con outras persoas e adoitan pasar moito tempo en contornas pechadas e con poboación igualmente vulnerable. Ademais, trátase dun colectivo no que a sintomatoloxía da enfermidade pode quedar enmascarada.

Por todo o anteriormente exposto cómpre establecer medidas de prevención cando exista un novo ingreso dunha persoa nunha residencia de maiores ou outro centro sociosanitario.

2 Obxectivo

Establecer as medidas de prevención para evitar a existencia de casos de COVID-19 unha residencia de maiores ou outro centro sociosanitario ante un novo ingreso no centro.

3 Medidas preventivas

Cando unha persoa recibe a alta hospitalaria e o seu destino é unha residencia de maiores ou outro centro sociosanitario levará un informe médico no que se avalía o seu estado de saúde polo que non sería necesario tomar medidas de protección adicionais ás xa establecidas co resto de residentes do centro, no caso de volta ao seu centro de orixe dunha persoa dende un hospital ou dende un centro integrado. Estas medidas se describen na Guía de prevención e control fronte ao COVID-19 nas residencias de maiores e centros sociosanitarios publicada polo Servizo Galego de Saúde e que se resumen a continuación (<https://coronavirus.sergas.es>):

- Restrinxíranse todas as visitas sen vinculación profesional co centro a no ser que sexa estritamente necesario. En ningún caso permitiránse visitas de persoas que presenten calquera síntoma respiratorio ou febre. Igualmente, se suspenden as saídas do centro para os residentes.
- Contactarase mediante mensaxes en modo de carteis nas entradas ou circulares indicando aos visitantes e familiares que non deben acudir a

estes centros a non ser que sexa imprescindible e en ningún caso se presentan algún síntoma respiratorio ou febre.

- Cando persoal alleo ao centro asista a este por motivos profesionais (como levar material ou outros abastecementos) soamente poderá acceder a unha zona na entrada do edificio ou establecer circuitos diferenciados para evitar o seu contacto coas persoas do centro.
- Débense implantar **programas intensificados de limpeza** no centro, con especial atención ás zonas onde poidan transitar maior número de persoas e as superficies de contacto frecuente como varandas e pasamáns, botóns, pomos de portas, mesas etc.
- Dispoñeráse á entrada dos centros e nas salas de espera ou recepcións, carteis informativos sobre hixiene de mans e hixiene respiratoria. Realizaranse actividades formativas para a educación sanitaria dos residentes neste sentido.
- Á entrada dos centros, salas de espera, zonas comúns, corredores ou recepcións, así como dentro e fora dos cuartos, dispoñeráse de dispensadores con solución hidroalcohólica (idealmente dentro e fora do cuarto), panos desbotables para a hixiene respiratoria e contedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.
- Asegurarase de que haxa panos de papel dispoñibles e que en todos os aseos haxa xabón e toallas de papel para lavarse as mans.
- Ante a situación actual, clausurarase as zonas comúns da residencia para diminuír ao máximo a interacción entre os/as residentes, podendo exporse como alternativa a organización de quendas que permitan manter unha distancia de seguridade entre eles/as de 2 metros e cunha

limpeza oportuna entre cada queda. Esta medida durará ata que unha nova avaliación do risco faga reconsiderar esta recomendación.

- A pesares do anterior, débense atender as necesidades das persoas con deambulación inevitable por trastorno neurocognitivo ou trastorno mental grave, dentro das zonas de illamento que lles corresponda. De tal forma, que se lle permita deambular sen que lle resulte posible saír desa zona de illamento, evitando a utilización de suxeición mecánica ou química. Procuraranse as deambulacións que permitan suficiente separación entre persoas e ditas zonas deberán ser identificadas con especial intensidade e frecuencia.
- A hixiene de mans é a medida principal de prevención e control da infección. Deberá realizarse segundo a técnica correcta (<https://coronavirus.sergas.es>).
- O persoal realizará hixiene de mans antes e despois do contacto coas persoas residentes. Será competencia da dirección do centro sociosanitario garantir que o persoal conta coa formación suficiente para o adecuado lavado de mans.
- Se as mans están visiblemente limpas, a hixiene de mans farase con produtos de base alcólica. Se estivesen sucias ou manchadas con fluídos farase con auga e xabón.
- Utilizar luvas non exime de realizar a correcta hixiene de mans tras a súa retirada. As luvas deben cambiarse sempre con cada residente e ademais hai que realizar hixiene de mans trala súa retirada e antes de colocar uns novos. O utilizar luvas non exime de realizar a correcta hixiene de mans tras a súa retirada.

- As uñas deben levarse curtas e coidadas, evitando o uso de aneis, pulseiras, reloxos de boneca ou outros adornos.
- Toda persoa residente con sintomatoloxía respiratoria que vaia a ser atendida polo persoal debe poñerse unha máscara cirúrxica.

4 Actuacións coas persoas de novo ingreso

Para extremar as medidas de precaución e blindar ao máximo posible aos centros, recoméndase que as persoas de novo ingreso permanezan en illamento preventivo durante 14 días desde a súa chegada ao centro. Ademais, realizarase unha vixilancia intensiva do seu estado de saúde atendendo principalmente aos síntomas compatibles co COVID-19. Se existise sospeita da súa aparición contactarase inmediatamente co persoal sanitario de referencia establecido polo Servizo Galego de Saúde para o centro e actuarase segundo o indicado polo equipo sanitario e o establecido no Protocolo para o manexo da crise sanitaria provocada polo COVID-19 nas residencias de maiores e noutros centros sociosanitarios e no Plan de continxencia do centro.

En todo caso o ingreso dunha persoa nun centro no que non era residente con anterioridade soamente se rexeitará se as persoas responsables da dirección do centro xustifican que nese momento non existe dispoñibilidade de espazo ou de medios persoais para o illamento e poder evitar así o contacto e o risco de contaxio para o resto das persoas residentes e persoal traballador.