



## **COMUNICADO RESPECTO A LAS MEDIDAS DE CONFINAMIENTO DE LOS RESIDENTES EN SUS HABITACIONES Y UTILIZACIÓN DE ESPACIOS COMUNES EN LAS RESIDENCIAS.**

En relación a la situación de alerta sanitaria provocada por el coronavirus, desde las Consejerías de Sanidad y la Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familia Política Social de la Región se adoptaron medidas, se elaboraron los protocolos pertinentes y se dictaron instrucciones con el objeto prioritario de evitar la introducción y/o propagación del virus en los centros, fueron:

1. Paralización de ingresos de nuevos residentes.
2. Restricción primero y prohibición posterior de visitas a los centros de personas no profesionales, así como las salidas del centro para sus residentes.
3. Clausura de las zonas comunes de las residencias para disminuir al máximo la interacción entre los residentes, y por tanto se llevó a cabo el confinamiento en sus habitaciones, con salvedades concretas y puntuales en casos excepcionales como es el caso de usuarios con trastorno neurocognitivo o trastorno mental grave.

Si bien es cierto que las medidas que desde la declaración de alerta sanitaria se fueron adoptando para proteger y minimizar el riesgo de contagio entre las personas mayores atendiendo a su especial vulnerabilidad han sido claves para protegerles, no lo es menos que su prolongación está produciendo efectos secundarios muy perjudiciales a nivel físico, psicoemocional y social por lo que deben ser compensadas en el menor tiempo posible con otras que disminuyan los efectos colaterales y nos aproximen a una nueva normalidad de la vida de los residentes y de los centros de manera progresiva.

La evolución actual de los datos epidemiológicos, aunque no permiten la vuelta a la situación anterior a la declaración de pandemia, permiten que se tomen ciertas medidas para reactivar la actividad en los centros, para que sus residentes que se encuentran libres del virus no sufran las consecuencias negativas en su salud, que el confinamiento y la inactividad les está generando.

Haciéndonos eco de esta situación, se está ultimando en coordinación con la Consejería de Sanidad El PLAN DE DESESCALAMIENTO PARA LA TRANSICIÓN HACIA UNA NUEVA NORMALIDAD que contempla en su primera fase el desconfinamiento de los residentes en sus habitaciones y la incorporación gradual y paulatina a las actividades y uso de espacios comunes tales como comedores, zonas exteriores dentro del recinto del centro, salas de actividades supeditadas a las necesarias medidas de seguridad y protección ante el contagio de la comunidad residencial (usuarios y profesionales), de cuyo contenido se ha dado traslado a las residencias.

Atendiendo a la demanda y urgente necesidad manifestada tanto por los responsables de las residencias, residentes y familiares de ir adaptando las medidas contempladas en esta fase, se considera necesario que cada centro vaya planificando la organización de esta nueva etapa, flexibilizando en la medida de lo posible el confinamiento de los residentes en sus





habitaciones priorizando aquellos casos de personas que más les esté afectando a nivel físico y psicoemocional la prolongación de esta situación, siempre de acuerdo a las condiciones y medidas de protección y de higiene indicadas desde la autoridad sanitaria.

En la Fase I del Plan de desescalamiento para la transición hacia una nueva normalidad que se ha activado se establecen **las siguientes consideraciones:**

El desconfinamiento de las habitaciones de usuarios debe comenzar teniendo en cuenta la ubicación de las mismas, priorizando por zonas o sectores (por plantas, alas, pasillos..) y los espacios comunes que los unen (comedor, salas, terrazas) procurando que los desplazamientos se realicen principalmente en estos espacios, limitando los desplazamientos fuera de éstos a los imprescindibles (salas de tratamientos, accesos a zonas exteriores del centro (jardines, terrazas, patios..)).

Debe mantenerse la distancia de seguridad mínima de 2 metros entre residentes, así como entre personal y residentes.

Las estancias utilizadas por los residentes deben ventilarse con frecuencia, y al menos durante 15 minutos seguidos. Mínimo dos veces al día.

Deben colocarse dispensadores de gel hidroalcohólico en las zonas de uso común para los trabajadores y para aplicar a los residentes tras la manipulación de objetos. Para evitar el riesgo de ingesta accidental, existe la alternativa de dispensadores de pared o fijos.

Se recomienda la colocación de aduanas en los accesos a la residencia (entrada principal, otras entradas) sin que suponga riesgo de caídas para los residentes. Estas aduanas constan de cartelera indicativa, empapadores o textiles con lejía vaporizada (en dilución 1:10) gel hidroalcohólico, papel de manos y papelera con tapa.

Colocación de cartelera con pictogramas indicando medidas de seguridad y protección para usuarios en zonas comunes y de desplazamiento del centro.

Dada la dificultad en la sectorización de personal, se recomienda que cada profesional realice a diario registro de contactos estrechos profesional/profesional y profesional/residente, con el objetivo de identificar, en caso de rastreo epidemiológico por sospecha o caso confirmado, los contactos estrechos producidos.

Cada centro debe reforzar su programa de limpieza y desinfección incorporando éste de forma intensiva en los espacios y paramentos de las salas de uso común, pasillos de recorrido por los residentes (barandillas, pasamanos, pomos de puertas, pulsadores, ascensores, etc.), así como elementos de zonas exteriores utilizados (sillas, sillones con brazos, mesas).

Debe establecerse igualmente protocolos de limpieza y desinfección profundos con mayor frecuencia en almacenes, cámaras frigoríficas, cocinas, vestuarios de personal, despachos de profesionales, zonas de farmacia y enfermería, etc.

El equipo técnico determinará la incorporación gradual de los residentes a estas medidas de desconfinamiento. La priorización para escalar la participación de los residentes ha de realizarse partiendo de la valoración individual de cada uno y del grado de deterioro que la





situación de confinamiento está provocando en su salud y bienestar, a niveles físicos, psicoemocionales y psicosociales.

Se procurará intensificar las actividades psicoestimuladoras y de ocio en los tiempos que los residentes permanezcan en las habitaciones.

Refuerzo del programa de comunicación y relaciones entre residentes y familiares a través de videollamadas.

### **USO DE COMEDORES.**

Los comedores se dispondrán de manera que los comensales estén separados según la distancia de seguridad interpersonal establecida (mínimo de 2 metros).

En función de las dimensiones de los mismos, sólo podrá haber un comensal en cada mesa, o dos comensales si son convivientes de la misma habitación. Si esto no es posible, se tendrán que establecer turnos de comidas y si es posible sectorización a su vez de profesionales.

Si se comparte mesa, no debe haber elementos de uso común (fómites), como jarras de agua, aceiteras, vinagreras o similar que puedan manipular ambos residentes.

Si la distancia entre la cocina y los comedores precisa de carros de comida para su traslado, deberá establecerse un recorrido limpio para llevarlos, y un recorrido sucio para su retirada. Estos carros deberán ser limpiados y desinfectados antes y después de su utilización, siguiendo las normas establecidas y si es posible dicha acción de limpieza y desinfección se llevará a cabo en zonas exteriores.

La retirada de la vajilla y cubertería de las mesas se efectuará cuando el residente se haya marchado del comedor, para evitar contactos accidentales.

La limpieza de vajilla y cubertería no requiere tratamiento especial, se realizará en lavavajillas con productos homologados y a una temperatura mínima de 60º. En caso de residentes con aislamiento preventivo, se aconseja el uso de vajilla y menaje desechable, considerando dichos residuos como residuos biológicos tipo III.

### **ZONAS DE PASO O DE RECORRIDO**

Cuando sea necesario que los residentes se desplacen a zonas comunes alejadas de su habitación, siempre que sea por motivo debidamente justificado, deberán hacerlo evitando aglomeraciones en pasillos y ascensores y acompañado siempre de un profesional, buscando recorridos alternativos si se trata de actividades periódicas que realiza diariamente.

Se expondrán carteles en lugares visibles (pasillos, zonas de tránsito, salas comunes) con los grupos organizados para las actividades indicando los nombres de los residentes que lo integran, actividades, turnos y horarios para información de residentes y trabajadores.

### **ZONAS EXTERIORES DEL CENTRO**





Los espacios exteriores del centro, como jardines, plazas, patios, etc, cuando las condiciones climatológicas lo permitan, son los más indicados para utilización por los usuarios, tanto para actividades dirigidas, como para esparcimiento.

Para asegurar las medidas de protección deberán contar con sistemas de control de accesos que eviten la salida no autorizada o el contacto con personal ajeno a la comunidad residencial. Dichos espacios deben contar con la presencia de profesionales que aseguren la prevención y protección de los residentes.

La utilización de estos espacios deberá determinarse por grupos de usuarios atendiendo a sus capacidades psicofísicas, en horarios diferentes, guardando las distancias de seguridad, y con los profesionales que se consideren necesarios para su atención y vigilancia.

Una vez finalizada la utilización de dichos espacios exteriores, se debe asegurar su limpieza y desinfección con agua y lejía para evitar la contaminación cruzada del virus.

#### USO DE SALAS DE ACTIVIDADES

**Salas de actividades de rehabilitación funcional y/o psicoestimulación.** Su uso puede ser individual o por grupos pequeños de usuarios según su aforo (fisioterapia, terapia ocupacional). Se aconseja utilizar espacios exteriores si la climatología y la actividad lo permiten.

Los profesionales del equipo técnico del centro deberán concretar los usuarios que serán atendidos en las salas comunes, en función de sus dimensiones. Por lo que deberán programar la atención de manera que se garantice la distancia de seguridad, y/o adecuar los horarios de atención para llegar al mayor número posible de residentes a lo largo del día.

Cuando las actividades llevadas a cabo con los usuarios requieran de la manipulación de elementos que deban ser reutilizados por otros usuarios, tendrán que ser limpiados y desinfectados tras su uso.

**Salas de estar.** Salas de televisión, salas de reuniones y/o de descanso. Su uso puede ser individual o por grupos pequeños según su aforo, garantizando las distancia social de seguridad y con los profesionales necesarios para la atención y vigilancia adecuada. Los sillones y sofás tapizados en materiales impermeables se limpiarán y desinfectarán al finalizar el turno de uso. Si están tapizados con textiles permeables, se cubrirán con telas que se retirarán y serán lavadas a temperatura mínima de 60 º.

*(documento firmado y fechado electrónicamente al margen)*

La Directora Gerente del Instituto Murciano de Acción Social

D<sup>a</sup> María Raquel Cancela Fernández

