



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE DERECHOS
SOCIALES Y BIENESTAR

RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Este documento incluye:

- Medidas relativa a centros residenciales para personas mayores y con discapacidad
- Medidas relativas a servicios y centros de atención diurna para personas mayores y personas con discapacidad
- Medidas relativas al resto de centros y servicios del Sistema Asturiano de Servicios Sociales

8 DE OCTUBRE DE 2021
GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



Contenido

Contenido.....	1
1. JUSTIFICACIÓN.....	3
2. MEDIDAS DE ACTUACIÓN EN CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS MAYORES Y CON DISCAPACIDAD	4
2.1. Introducción	5
2.1.1. Plan de contingencia.....	6
2.1.2. Información	7
2.1.3. Profesionales	8
2.1.4. Medidas generales	8
2.1.5. Higiene, limpieza y ventilación	9
2.1.6. Incorporación, reincorporación y rotación de profesionales.....	11
2.1.7. Ingresos en el centro	11
2.1.8. Visitas en centros residenciales	12
2.1.9. Aislamientos de personas residentes	14
2.1.10. Recomendaciones de realización de cribados y pruebas diagnósticas a profesionales	15
2.1.11. Actuación ante un posible caso sospechoso y caso confirmado de COVID-19	15
2.2. Medidas específicas de aplicación en las viviendas tuteladas.....	17
3. MEDIDAS RELATIVAS A SERVICIOS Y CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA PARA PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	18
3.1. Centros de Día y Centros de Apoyo a la Integración	19
3.1.1. Medidas generales	19
3.1.2. Información	20
3.1.3. Profesionales	20
3.1.4. Higiene, limpieza y ventilación.....	21



3.1.5. Actuación ante la aparición de sintomatología compatible con covid-19	23
4. MEDIDAS RELATIVAS AL RESTO DE CENTROS Y SERVICIOS SOCIALES DEL SISTEMA ASTURIANO DE SERVICIOS SOCIALES	24
4.1. Medidas generales	25
4.1.1. Plan de contingencia.....	25
4.1.2. Información	25
4.1.3. Profesionales	26
4.1.4. Higiene, limpieza y ventilación.....	27
ANEXOS	29



1. JUSTIFICACIÓN

Ante la evolución epidemiológica de la región ante la COVID-19 en el marco de la vacunación y en base al Acuerdo de 8 de octubre de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen medidas especiales de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 en el territorio del Principado de Asturias así como por el Real Decreto Ley 13/2021, de 24 de junio, por el que se modifican la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID19, y el Real Decreto Ley 26/2020, de 7 de julio, de medidas de reactivación económica para hacer frente al impacto del COVID – 19 en los ámbitos de transportes y vivienda la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar ha elaborado el presente documento para **favorecer la recuperación del 100% de la actividad en los servicios sociales del Principado de Asturias** en línea con las recomendaciones de prevención y contención ante la COVID19 diseñadas en el marco de la coordinación sociosanitaria.

Las medidas recogidas establecidas en este documento podrán ser modificadas en base a las indicaciones de Salud Pública de la Consejería de Salud del Principado de Asturias, que marcarán las líneas generales de actuación en la comunidad y adaptarán las actuaciones en función de la evolución epidemiológica de la región.



2. MEDIDAS DE ACTUACIÓN EN CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS MAYORES Y CON DISCAPACIDAD

2.1. Introducción

La tendencia en el número de casos y de la positividad observados refleja una estabilización del nivel de transmisión comunitaria de la epidemia en Asturias en nivel de alerta de nueva normalidad desde el 19 de septiembre según la clasificación propuesta por el Ministerio en su documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19" (26 de junio de 2021). De todo ello se deduce que la evolución es claramente favorable y nos encontramos en una situación de transmisión comunitaria del virus bajo control. Un aspecto clave en la evolución favorable de los indicadores de transmisión y asistenciales es el elevado número de personas que están vacunadas en nuestra comunidad, un 85% ya ha completado la vacunación y si nos referimos a población diana este porcentaje asciende al 92%. En la siguiente tabla se puede ver el porcentaje de población por grupo etario con la pauta de vacunación completa.

La situación epidemiológica de Asturias se encuentra en nivel de alerta global de nueva normalidad, de acuerdo con los niveles de riesgo y alerta diseñados por el Ministerio en el documento "Actuaciones de respuesta coordinada para el control de transmisión de COVID-19" (actualizado el 2 de junio de 2021).

En relación con la situación epidemiológica, éstos han sido los aspectos fundamentales que han sido tenidos en cuenta en el momento de definir las recomendaciones contenidas en este informe en relación con las medidas a adoptar.

Las personas mayores y las personas con discapacidad que viven en centros de carácter residencial por las singulares características del entorno de convivencia comunitario presentan una mayor vulnerabilidad ante la COVID19.

En este nuevo escenario es preciso seguir avanzando hacia un nuevo escenario que permita combinar una atención centrada en la calidad de vida de las personas usuarias y el ejercicio de sus derechos y una adecuada prevención del contagio y vigilancia epidemiológica.

Ante esta nueva situación, se elabora el presente documento de recomendaciones de acuerdo a los establecido bajo el Acuerdo de 8 de octubre de 2021, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen medidas especiales de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención, contención y coordinación, necesarias para hacer

frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, en el territorio del Principado de Asturias.

La Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, órgano competente para el desarrollo de políticas específicas para personas mayores y con discapacidad según el Decreto 13/2019, de 24 de julio, del Presidente del Principado de Asturias, de reestructuración de las Consejerías que integran la Administración de la Comunidad Autónoma, ha elaborado el presente documento que recoge recomendaciones dirigidas a flexibilizar las medidas vigentes actualmente y desde la continua revisión y adaptación a la situación epidemiológica, cambios normativos e información disponible.

Las recomendaciones recogidas en el presente apartado serán de aplicación a entornos residenciales de personas mayores y de personas con discapacidad de gestión pública, concertada y privada del Principado de Asturias.

Las personas residentes en viviendas tuteladas de personas con discapacidad les serán de aplicación las recomendaciones de prevención sanitaria dirigidas a la población general, a excepción de las medidas que se especifiquen en este documento.

2.1.1. Plan de contingencia

1. El centro actualizará el plan de contingencia con objeto de aplicar el presente documento a las características individuales del centro.
2. Este documento actualizado deberá ser público y conocido por cualquier persona que accede al centro (residente, profesional o visitante) y estará a disposición del Servicio de Inspección y Calidad.
3. El Plan de contingencia recogerá explícitamente cómo el centro prevé la realización de aislamiento en habitación individual con baño propio (o habitación doble en caso de personas convivientes) ante la presencia de un caso sospechosos o como medida preventiva, de parte de sus residentes, de tal manera que se evite la transmisión del virus en el interior del centro residencial. No obstante lo anterior, en centros con más de 20 plazas se considera conveniente seguir contando con una disponibilidad de aislamiento aproximado de un 3% de la ocupación del centro.



4. Igualmente explicitará la organización que permita la aplicación de medidas de sectorización física en caso de brote.
5. Se recomienda el mantenimiento de una organización basada en sectorización funcional.
6. Se recomienda llevar un registro de la asignación profesionales/residentes a efectos de trazabilidad de contactos en caso de sospecha o confirmación de caso positivo y de comprobación por parte del Servicio de Inspección y Calidad.
7. Se procederá a la total normalización de las actividades bajo el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene que se establecen en el protocolo.

2.1.2. Información

1. Se informará de forma oral y escrita a residentes, trabajadores y familiares que, aunque existe un riesgo significativamente menor de padecer COVID-19 después de la vacunación, el riesgo no desaparece por completo ya que la vacuna no garantiza una protección total a todas las personas vacunadas.
2. Se informará a residentes y familias en relación a la realización de visitas y paseos de los riesgos de transmisión si se ha mantenido alguna actividad de riesgo.
3. Se pondrán a la entrada de los centros, pasillos y zonas comunes, carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria. Se deben realizar actividades formativas periódicas para la educación sanitaria de residentes y trabajadores en este sentido.
4. La dirección del centro abogará por la información transparente y accesible de la situación epidemiológica del centro, especialmente a familiares de personas residentes en aislamiento por sospecha o confirmación de caso.
5. Se promoverá de forma activa la vacunación, identificar las causas que reducen el acceso o la aceptación de la misma y desarrollar estrategias para incrementar al máximo las coberturas, siempre con la participación de los centros



2.1.3. Profesionales

1. Todas las personas trabajadoras encargadas de la atención (sanitaria y no sanitaria) deben seguir 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 que establezcan los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
2. La higiene de manos es una de las medidas de prevención y control de la infección, y deberá realizarse según la técnica correcta (anexo 1. Higiene de manos) y 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.
3. Se realizará higiene de manos antes y después del contacto con cada persona usuaria y después del contacto con superficies o equipos potencialmente contaminados.
4. El uso de mascarillas es obligatorio durante toda la jornada laboral debiendo cambiarse cuando esté sucia, deteriorada o hayan finalizado su tiempo estimado de uso.
5. Se extremarán las medidas de prevención por parte de profesionales no vacunados y, si la organización del centro lo permite, se evitará en la medida de lo posible la atención directa a personas no vacunadas.

2.1.4. Medidas generales

1. En el contexto actual de amplia cobertura vacunal de las personas residentes en centros residenciales de personas mayores o con discapacidad la restricción del uso de los espacios comunes solo se podrá llevar a cabo por indicación de responsables de salud y únicamente en el caso de que el centro se encuentre activo epidemiológicamente. Esta limitación, conforme a la sectorización establecida, se aplicará al sector donde resida la persona usuaria o trabaje el/la profesional afectado. Las medidas limitantes deberán acompañarse de medidas que establezcan alternativas para la deambulación o el ejercicio físico.



2. En caso de brote, se delimitarán zonas de uso exclusivo para los residentes cada sector dentro de cada uno de los espacios. Tanto las zonas de libre deambulación como las que presenten ciertas restricciones estarán claramente identificadas.
3. Se pondrán a la entrada de las zonas comunes carteles informativos sobre las medidas necesarias generales y/o específicas para el uso de dichos espacios.
4. Se recomienda realizar frecuentemente una adecuada higiene de manos, evitar tocarse mucosas, así como los ojos, la nariz y la boca.
5. Se recomienda la disponibilidad 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.
6. En los espacios interiores se podrá desarrollar la actividad con aforo máximo permitido de acuerdo a su licencia siempre y cuando se cumplan las recomendaciones establecidas en este documento.
7. Se recomienda el desarrollo de actividades de ocio/entretenimiento (p. ej.: musicoterapia, juegos, talleres,...) preferente al aire libre.

2.1.5. Higiene, limpieza y ventilación

1. Conforme a lo establecido en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 8 de octubre de 2021 (apartado 1.8. Sistemas de protección es espacios interiores):
 - Se recomienda la ventilación natural de forma permanente en los espacios interiores, para favorecer la circulación de aire y garantizar un barrido eficaz por todo el espacio. Y si ésta no es posible, recomienda la ventilación forzada (mecánica), debiendo aumentarse el suministro de aire exterior y disminuir la fracción de aire recirculado al máximo, con el fin de obtener una adecuada renovación de aire.
 - Los espacios interiores donde el uso de mascarilla no se puede garantizar de forma permanente por todas las personas usuarias deberán cumplir a menos uno de los siguientes requisitos:



- a) Disponer de sistemas de medición e información de la concentración de CO₂ de medidores de CO₂ en los espacios cerrados, colocados en un lugar visible y lejos de ventanas o salidas del recinto, con un control periódico para confirmar que se mantiene por debajo de 800 ppm.

Se debe garantizar que la concentración de CO₂ no supere en ningún momento las 800 ppm, siendo, no obstante, conveniente tratar de mantener dicha concentración por debajo de 700 ppm. En caso de superarse, se incrementará la ventilación natural o forzada y/o será obligatorio reducir el aforo hasta que la concentración de CO₂ se sitúe por debajo de este indicador para reducir así el riesgo de transmisión.

- b) En el caso de no disponer de un sistema de control de niveles de CO₂ se debe garantizar en todo momento una distancia de 1,5 metros.
2. Se recomienda que todos los aseos de los centros, públicos y privados dispongan de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.
 3. En los espacios comunes se recomienda disponer de productos de higiene de manos y respiratoria así como contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.
 4. Se recomienda realizar una limpieza exhaustiva en el centro, con especial atención a las zonas donde puedan transitar mayor número de personas y las superficies de contacto frecuente, intensificando las medidas de ventilación en el centro, especialmente en las zonas comunes y comedores. En el anexo 2 se pueden consultar orientaciones para la realización de la limpieza del centro.
 5. Para alcanzar una correcta renovación del aire en los espacios interiores se llevará a cabo ventilación natural, cruzada y permanente, favoreciendo la circulación de aire exterior mediante la apertura de puertas y/o ventanas en lados opuestos. Esta medida es especialmente importante en espacios compartidos y de mayor concentración de personas.
 6. Las salas comunes deberán ventilarse igualmente, tras el uso de las mismas y si es posible ventilación natural esta se mantendrá durante el uso de la misma (bastaría con una apertura de la ventana de unos 7/10 cm). Se hace necesario entender que en esta situación el gasto energético se supedita a la priorización de la ventilación.

2.1.6. Incorporación, reincorporación y rotación de profesionales

Se recomendará activamente la vacunación al personal de nuevo ingreso. En el caso de que el nuevo trabajador/a no tenga la pauta de vacunación completa se programará lo antes posible y extremarán las medidas de precaución hasta que la persona esté inmunizada.

2.1.7. Ingresos en el centro

Para la realización de ingresos se establecen las siguientes medidas:

1. Los centros informarán a las nuevas personas residentes y sus familias de las circunstancias epidemiológicas del recurso en el momento del ingreso.
2. No se permitirá el ingreso de personas con síntomas compatibles de COVID-19, que estén en periodo de cuarentena por ser contacto estrecho de un caso confirmado positivo o en periodo de aislamiento por ser un caso confirmado positivo de COVID19 hasta la resolución de su situación epidemiológica.
3. Los nuevos ingresos quedarán supeditados a la situación epidemiológica del centro o vivienda tutelada y a la disponibilidad de medios para realizar el aislamiento preventivo siempre y cuando éste sea necesario.
4. Se recomienda que los nuevos ingresos presenten una PCR negativa con periodo no superior a las 72 horas anteriores al ingreso efectivo en la residencia o vivienda tutelada.
5. En el caso de personas no vacunadas se recomienda aislamiento preventivo en el centro. De acuerdo a lo establecido en la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID19, el aislamiento preventivo tendría una duración mínima de 14 días desde la fecha de realización de la PCR, precisando PCR con resultado negativo para finalizar el aislamiento.
6. Las personas vacunadas no requerirán aislamiento preventivo tras el ingreso.
7. El día del ingreso de personas no vacunadas, en el caso de que quieran poner la vacuna, se cursará la petición al área sanitaria a través de los protocolos



establecidos, para agilizar y proceder a la vacunación cuando establezca la responsable de la coordinación en residencias del área sanitaria.

8. Se recomienda que los ingresos por urgencia social cuenten con una PCR negativa en las 72 horas anteriores al ingreso efectivo, si existiera impedimento pondrá notificarse al Servicio de Inspección y Calidad.
9. Si el centro se encuentra activo epidemiológicamente y surge una situación de ingreso por urgencia social, se puede derivar el caso, temporalmente, a otro centro no activo epidemiológicamente a elección de la persona usuaria, hasta que la situación epidemiológica del centro mejore. En el caso de los centros de discapacidad la derivación temporal podrá realizarse a un centro adecuado al tipo de discapacidad que presenta la persona, con independencia del área en que se encuentre ubicado.
10. En el caso de que el nuevo ingreso sea un traslado desde otro centro, se tendrá en cuenta la situación epidemiológica de ambos centros para poder realizarse el traslado.

2.1.8. Visitas en centros residenciales

1. El régimen de visitas de se mantendrá con total normalidad, si bien podrá adaptarse ante la aparición de un caso en función de la valoración por la coordinación de residencias del área sanitaria de la situación epidemiológica y la estructura de cada centro. Las personas residentes que se encuentren en aislamiento no podrán recibir visitas.
2. Como medida de protección, en el caso de personas no vacunadas, el centro podrá recomendar a las personas residentes y familias la limitación o espaciado de las visitas con objeto de reducir el riesgo de contagio. Las medidas se acordarán con la persona residente o, en su caso, con las familias previa información oral y escrita de los riesgos de las mismas.
3. Se recomienda evitar la realización de visitas en centros que tengan o hayan tenido casos positivos en los últimos 14 días tras el diagnóstico del último caso, salvo que el centro residencial estuviera sectorizado y las visitas se celebren en un sector distinto de donde hubiera habido casos. En ningún caso se evitarán visitas en situación de:



- a. Descompensación neurocognitiva
 - b. Grave deterioro de la situación psicoafectiva/emocional.
 - c. Fin de vida: Se seguirán las instrucciones reflejadas en el ``PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA COVID19 DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE FINAL DE LA VIDA. EN CENTROS RESIDENCIALES DE PERSONAS MAYORES Y CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL`` del 26 de noviembre del 2020.
4. No se permitirá la realización de visitas a residentes que se encuentren en situación de aislamiento salvo que se encuentren en situación de fin de vida. Para ello se seguirán las instrucciones reflejadas en el Anexo 3. ``Procedimiento para la prevención de la transmisión de la covid19 durante el acompañamiento en el proceso de final de la vida en centros residenciales de personas mayores y centros de atención social``.
 5. En los momentos de mayor afluencia de visitas se procurará intensificar la ventilación.
 6. Se recomienda llevar un registro de las personas que han realizado y recibido visitas.
 7. Se debe garantizar que las personas visitantes accedan al centro respetando la obligatoriedad de uso de mascarilla en interiores.
 8. Se recomienda no facilitar la entrada al centro residencial si la persona visitante presenta síntomas, y en ningún caso si está en aislamiento debido a un diagnóstico por COVID-19, así como si se encuentra en período de cuarentena por haber tenido contacto con alguna persona diagnosticado de COVID-19. Tampoco se permitirá el acceso de una persona contacto estrecho vacunada dado que aunque esté exenta de cuarentena, se recomienda evitar el contacto con personas vulnerables
 9. Se ubicará a la entrada de las zonas comunes carteles informativos sobre las medidas de precaución de obligado cumplimiento durante la realización de las visitas.



2.1.9. Aislamientos de personas residentes

1. Los centros residenciales de personas mayores y con discapacidad deberán disponer de la posibilidad de realizar un aislamiento ante la presencia de un caso sospechoso o como medida preventiva, que deberá estar reflejado en el Plan de Contingencia y se realizará si se produce:
 - a. Caso sospechoso: Ante la aparición de sintomatología compatible con COVID se pondrá a la persona en aislamiento hasta la confirmación o descarte del caso.
 - b. Caso contacto estrecho de positivo: Se mantendrá el aislamiento durante 14 días y será necesaria PCR negativa para la finalización del mismo. En el caso de ser una persona residente con pauta de vacunación completa, el aislamiento será de 7 días, siendo necesaria PCR negativa para la finalización del mismo.
 - c. Caso positivo: El aislamiento se mantendrá siguiendo las pautas de indicadas por el personal sanitario. El régimen de visitas y salidas de los residentes que no están en aislamiento, se mantendrá en general con normalidad, siempre que la capacidad de sectorización del centro lo permita, si bien podrá adaptarse en función de la valoración por los responsables de salud pública de la situación epidemiológica y la estructura de cada centro.
2. En cualquier caso el aislamiento debe reunir los siguientes criterios:
 - a. Habitación individual con buena ventilación e idealmente con baño propio. Podrá ser doble en el caso de que los ingresos sean convivientes (ej. matrimonio)
 - b. Se restringirán las salidas fuera de la habitación al mínimo imprescindible y, si estas fueran necesarias, la persona deberá llevar una mascarilla quirúrgica.
 - c. Durante el período de cuarentena, no podrá recibir visitas y se agilizará el contacto con la familia a través de videollamada.



- d. Se realizará una vigilancia activa en busca de síntomas compatibles con COVID-19 según lo establecido.

2.1.10. Recomendaciones de realización de cribados y pruebas diagnósticas a profesionales

1. **Cribados periódicos:** En el caso de trabajadores sociosanitarios sin vacunación y habida cuenta del riesgo que supone esta situación para terceros se realizará un cribado con PDIA al menos dos veces por semana.
2. **PDIA previa incorporación o reincorporación tras ausencia de la residencia de al menos 7 días:** Se considera necesaria la realización de prueba, en caso de nueva incorporación, así como tras periodos vacacionales o de ausencia igual o superior a 7 días, tanto para profesionales vacunados como no vacunados. Siempre que sea posible se esperará a la incorporación efectiva al trabajo hasta disponer del resultado de PDIA negativo. En caso de no disponer de resultado de PDIA previa a la incorporación o re-incorporación, se puede valorar la realización de Test de Antígenos en el propio centro residencial como medida de protección adicional transitoria hasta disponer del resultado de PDIA.
3. **Después de la aparición de un caso positivo sea en persona trabajadora o residente:** se procederá a establecer cribados postcaso dependiendo de la capacidad de sectorización y del riesgo generado, que será valorado por la persona coordinadora de residencias del área sanitaria. Será esta persona quien definirá la estrategia de población a cribar, la periodicidad de los mismos, así como la calificación del riesgo generado.
4. La modificación posterior de estos criterios se hará mediante instrucción remitida desde la Consejería de Salud a la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar.

2.1.11. Actuación ante un posible caso sospechoso y caso confirmado de COVID-19

1. Ante la aparición de un caso sospechoso en una persona residente o trabajadora se procederá al aislamiento del caso hasta la obtención de resultado de la Prueba Diagnóstica de Infección Activa (PDIA).



2. Si el resultado es positivo se procederá al aislamiento del caso, realización de PDIA y el manejo de los contactos estrechos según lo establecido en la Estrategia de Detección precoz, Vigilancia y Control de COVID-19 y sectorización en unidades de convivencia estables que faciliten el desarrollo de las prestaciones residenciales y la trazabilidad de posibles casos.
3. Se protegerá de forma especial a las personas residentes no vacunadas, si es posible situándolos en habitación individual.
4. Cualquier caso sospechoso y/o confirmado se comunicará a la persona coordinadora de residencias del área sanitaria. Será esta persona quien definirá la estrategia de población a cribar, la periodicidad de los mismos, así como la calificación del riesgo generado.
5. Las personas profesionales que sean consideradas contacto estrecho de un caso positivo externo al centro estarán exentas de cuarentena si están vacunadas y utilizan EPIs adecuados siguiendo lo establecido por el SPRL. Se evitará la atención directa a personas no vacunadas por parte de estos profesionales.



2.2. Medidas específicas de aplicación en las viviendas tuteladas

Será de aplicación general las recomendaciones de prevención sanitaria dirigidas a la población general con las siguientes especificaciones:

1. Vigilar la aparición de síntomas por parte de otros convivientes y en caso de que comenzar con fiebre, tos, dificultad para respirar, o alteraciones en el olfato y el gusto deberá ponerlo en conocimiento del médico de atención primaria.
2. Ante la aparición de un caso contacto estrecho o confirmado COVID, la realización del aislamiento o cuarentena domiciliar se seguirán las siguientes indicaciones:
 - a. La persona identificada contacto estrecho, caso sospechoso o caso confirmado positivo deberá ocupar una habitación individual, con ventilación frecuente, limitando al máximo el uso de espacios compartidos. En caso de ser imprescindible la salida a espacios comunes, deberá hacerlo por tiempo limitado y por razones estrictamente necesarias y utilizando en todo momento mascarilla, así como manteniendo la distancia de seguridad con otras personas convivientes.
 - b. No realizará salidas y se evitarán las visitas.
 - c. Disponer en la habitación de productos de higiene de manos, pañuelos y un cubo de basura de pedal.
 - d. Si es posible utilizar un baño propio; si es de uso compartido debe desinfectarse antes de que lo usen otras personas.



3. MEDIDAS RELATIVAS A SERVICIOS Y CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA PARA PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD



3.1. Centros de Día y Centros de Apoyo a la Integración

3.1.1. Medidas generales

1. El centro actualizará el plan de contingencia con objeto de aplicar el presente protocolo a las características individuales del centro.
2. Este documento actualizado deberá ser público y conocido por cualquier persona que accede al centro (persona usuaria, profesional o visitante) y estará a disposición del Servicio de Inspección y Calidad.
3. El documento deberá seguir el modelo e incluir los apartados que se especifican en el anexo 4 y 5 que recogen los modelos de plan de contingencia
4. Se procederá a la total normalización de las actividades, respetando las medidas de higiene, limpieza y ventilación.
5. Las medidas recogidas en el apartado 3.1 también serán de aplicación a los Centros Rurales de Apoyo Diurno.
6. El titular de los centros, las personas usuarias y sus familiares adoptarán las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19. Así como la propia exposición a dichos riesgos.
7. Se recomienda no facilitar la entrada al centro si la persona usuaria presenta síntomas, y en ningún caso si está en aislamiento debido a un diagnóstico por COVID-19, así como si se encuentra en período de cuarentena por haber tenido contacto con alguna persona diagnosticado de COVID-19. Tampoco se recomienda el acceso de una persona usuaria contacto estrecho vacunada dado que aunque esté exenta de cuarentena, es recomendable evitar el contacto con personas vulnerables



3.1.2. Información

1. Se ha de mantener informados a personas usuarias y sus familiares, y a los/as trabajadores/as sobre las acciones que se están tomando para proteger su salud.
2. Se informará mediante mensajes o circulares, y se colocarán carteles a la entrada, indicando a las familias que no deben acudir a estos centros a no ser que sea previa cita y, en ningún caso, si presentan cualquier síntoma respiratorio o fiebre.
3. Se debe mantener vigilancia activa de sintomatología compatible con la infección por COVID-19 (fiebre, tos, falta de aire...). En el caso de detectar sintomatología, se procederá a aislar a la persona y se avisará a la familia y al Centro de Salud
4. Se pondrán a la entrada de los centros, pasillos y zonas comunes, carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria. Se deben realizar actividades formativas periódicas para la educación sanitaria de las personas usuarias y trabajadores en este sentido. Puede encontrarse infografías sobre estos temas en las secciones específicas sobre el tema de la página web del Ministerio de Sanidad (www.mscbs.gob.es) y del Portal de Salud del Principado de Asturias (www.astursalud.es).

3.1.3. Profesionales

1. Todas las personas trabajadoras encargadas de la atención (sanitaria y no sanitaria) deben seguir las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus.
2. Se extremarán las medidas de prevención por parte de profesionales no vacunados y, si la organización del centro lo permite, se evitará en la medida de lo posible la atención directa a personas no vacunadas.
3. Deberán protegerse según al nivel de riesgo al que están expuestos de acuerdo a lo que establezcan los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.



4. Los/las trabajadores/as deben recibir información, formación y entrenamiento adecuados sobre dichas medidas de protección.
5. La higiene de manos deberá realizarse según la técnica correcta (Anexo 1) y 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.
6. Se realizará higiene de manos antes y después del contacto con cada usuario/a y después del contacto con superficies o equipos potencialmente contaminados.
7. El uso de mascarillas es obligatorio durante toda la jornada laboral debiendo cambiarse cuando esté sucia, deteriorada o hayan finalizado su tiempo estimado de uso.

3.1.4. Higiene, limpieza y ventilación

1. La persona usuaria utilizará mascarilla según tolerancia a la misma conforme a la normativa vigente
7. Conforme a lo establecido en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 8 de octubre de 2021 (apartado 1.8. Sistemas de protección en espacios interiores):
 - Se recomienda la ventilación natural de forma permanente en los espacios interiores, para favorecer la circulación de aire y garantizar un barrido eficaz por todo el espacio. Y si ésta no es posible, recomienda la ventilación forzada (mecánica), debiendo aumentarse el suministro de aire exterior y disminuir la fracción de aire recirculado al máximo, con el fin de obtener una adecuada renovación de aire.
 - Los espacios interiores donde el uso de mascarilla no se puede garantizar de forma permanente por todas las personas usuarias deberán cumplir a menos uno de los siguientes requisitos:
 - a) Disponer de sistemas de medición e información de la concentración de CO₂ de medidores de CO₂ en los espacios cerrados, colocados en un lugar visible y lejos de ventanas o salidas del recinto, con un control periódico para confirmar que se mantiene por debajo de 800 ppm.



Se debe garantizar que la concentración de CO₂ no supere en ningún momento las 800 ppm, siendo, no obstante, conveniente tratar de mantener dicha concentración por debajo de 700 ppm. En caso de superarse, se incrementará la ventilación natural o forzada y/o será obligatorio reducir el aforo hasta que la concentración de CO₂ se sitúe por debajo de este indicador para reducir así el riesgo de transmisión.

- b) En el caso de no disponer de un sistema de control de niveles de CO₂ se debe garantizar en todo momento una distancia de 1,5 metros.
2. Se apoyará a la persona usuaria en la realización de higiene de manos a su llegada al centro y cada vez que sea necesario, y se recordará medidas de higiene respiratoria.
3. Se recomienda que todos los aseos de los centros, públicos y privados, dispongan de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.
4. Se recomienda de dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de manos en la entrada al centro y en todas las estancias, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.
5. Para atender 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 separación entre personas y dichas zonas deberán ser desinfectadas con especial intensidad y frecuencia.
8. Se recomienda implementar programas intensificados de limpieza en el centro, con especial atención a las zonas donde puedan transitar mayor número de personas y las superficies de contacto frecuente como barandillas y pasamanos, botones, pomos de puertas, mesas, etc. Así como de las salas destinadas a la realización de actividades terapéuticas donde se deberá proceder a la limpieza y desinfección del material utilizado después de su uso, así como de la sala y el mobiliario. En el anexo 2 se pueden consultar orientaciones para la realización de la limpieza del centro.
6. Serán de aplicación otras medidas de Higiene, limpieza y ventilación incluidas en el apartado Medidas relativas a centros residenciales del presente protocolo.



3.1.5. Actuación ante la aparición de síntomatología compatible con covid-19

1. Si se detecta en el centro una sospecha de infección en una persona usuaria (infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire u otros síntomas atípicos según criterio clínico como la odinofagia (molestias al tragar), anosmia (pérdida de olfato), ageusia (pérdida de gusto), dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas) entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico) se notificará a su centro de salud y se seguirán sus instrucciones.
2. También se notificará a la familia lo ocurrido. Se deberá aislar en una estancia separada del resto de personas hasta que los servicios sanitarios determinen su atención bien en centro hospitalario o socio sanitario, o se determine aislamiento domiciliario.
3. Si la persona usuaria comenzase a presentar la sintomatología descrita antes de acudir al centro, deberá permanecer en su domicilio, y lo podrá en conocimiento de su centro de salud vía telefónica, siguiendo sus indicaciones. No acudirá al centro e informará de la situación a la mayor brevedad posible.
4. Los/as trabajadores/as que presenten sintomatología compatible con infección por COVID-19 antes de ir a trabajar, deberán permanecer en su domicilio y se pondrán en contacto con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales correspondiente, seguirán sus indicaciones.
5. Los centros deberán comunicar los datos de casos positivos y contacto estrecho y seguir las indicaciones conforme al anexo 6 "Instrucciones de actuación ante casos COVID-19 posibles o confirmados en los centros de atención diurna a personas mayores y personas con discapacidad del Principado de Asturias (23/07/2020)".
6. En el caso de centros de día que comparten instalaciones con centros de atención residencial, cualquier caso sospechoso y/o confirmado se comunicará a la persona coordinadora de residencias del área sanitaria. Será esta persona quien definirá la estrategia de población a cribar, la periodicidad de los mismos, así como la calificación del riesgo generado.



4. MEDIDAS RELATIVAS AL RESTO DE CENTROS Y SERVICIOS SOCIALES DEL SISTEMA ASTURIANO DE SERVICIOS SOCIALES



4.1. Medidas generales

4.1.1. Plan de contingencia

1. Todos los centros contarán con un plan de contingencia con objeto de aplicar el presente protocolo a las características individuales del centro. En él se recogerán las medidas de desinfección, prevención y acondicionamiento de instalaciones frente a la COVID19, así como las relativas a la organización de la actividad.
2. Este documento actualizado deberá ser público y conocido por cualquier persona que accede al centro (usuario, profesional o visitante) y estará a disposición del Servicio de Inspección y Calidad.
3. Aquellas actividades que se asemejen a la de otros sectores, como por ejemplo la actividad de hostelería o restauración que se desarrollen en los centros se ajustarán a las condiciones específicas de esa actividad dispuestas en las normativas vigentes y conforme a la situación epidemiológica del momento.
4. Se recomienda contar con un registro de personas usuarias (fecha, hora de entrada/salida, nombre y apellidos y número de teléfono) que accedan al servicio de alta movilidad como por ejemplo, podología o peluquería. La recogida de datos contará con el consentimiento de la persona.
5. Dicho registro será mantenido durante los 30 días siguientes. El registro se encontrará exclusivamente a disposición de la DG. De Salud Pública y tendrá como única finalidad facilitar el rastreo y seguimiento de contactos de casos positivo o sospechosos de COVID-19. Tanto el registro como el tratamiento de datos se regirán por la normativa vigente en materia de protección de datos.

4.1.2. Información

1. Se ha de mantener informados a todas las persona usuarios y sus familiares, y al personal sobre las acciones que se están tomando para proteger su salud.



2. A efectos de reducir aglomeraciones ante servicios de alta afluencia se podrá disponer de un sistema de atención mediante cita previa siempre y cuando no suponga una merma en el acceso o la calidad de atención de los servicios.
3. Se incidirá en que la familia, tutor/a legal o guardador de hecho debe comunicará lo antes posible la sospecha y/o confirmación a la mayor brevedad posible, para que se puedan tomar las correspondientes medidas en relación con los contactos, así como cuando la persona usuaria o convivientes se encuentren en aislamiento debido a un diagnóstico por Covid-19 o en período de cuarentena por haber tenido contacto con alguna persona con diagnóstico de Covid-19.
4. Se pondrán a la entrada de los centros, pasillos y zonas comunes, carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria. Se deben realizar actividades formativas periódicas para la educación sanitaria de las personas usuarias y trabajadores en este sentido. Puede encontrarse infografías sobre estos temas en las secciones específicas sobre el tema de la página web del Ministerio de Sanidad (www.mscbs.gob.es) y del Portal de Salud del Principado de Asturias (www.astursalud.es).

4.1.3. Profesionales

1. Todas las personas trabajadoras deben seguir las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus.
2. Deberán protegerse según al nivel de riesgo al que están expuestos de acuerdo a lo que establezcan los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
3. Estos trabajadores deben recibir información, formación y entrenamiento adecuados sobre dichas medidas de protección.
4. La higiene de manos deberá realizarse según la técnica correcta (Anexo 1) y 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.
5. Se realizará higiene de manos antes y después del contacto con cada usuario y después del contacto con superficies o equipos potencialmente contaminados.



6. El uso de mascarillas es obligatorio durante toda la jornada laboral debiendo cambiarse cuando esté sucia, deteriorada o hayan finalizado su tiempo estimado de uso.

4.1.4. Higiene, limpieza y ventilación

1. Conforme a lo establecido en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 8 de octubre de 2021 (apartado 1.8. Sistemas de protección es espacios interiores):

- Se recomienda la ventilación natural de forma permanente en los espacios interiores, para favorecer la circulación de aire y garantizar un barrido eficaz por todo el espacio. Y si ésta no es posible, recomienda la ventilación forzada (mecánica), debiendo aumentarse el suministro de aire exterior y disminuir la fracción de aire recirculado al máximo, con el fin de obtener una adecuada renovación de aire.
- Los espacios interiores donde el uso de mascarilla no se puede garantizar de forma permanente por todas las personas usuarias deberán cumplir a menos uno de los siguientes requisitos:

- a) Disponer de sistemas de medición e información de la concentración de CO₂ de medidores de CO₂ en los espacios cerrados, colocados en un lugar visible y lejos de ventanas o salidas del recinto, con un control periódico para confirmar que se mantiene por debajo de 800 ppm.

Se debe garantizar que la concentración de CO₂ no supere en ningún momento las 800 ppm, siendo, no obstante, conveniente tratar de mantener dicha concentración por debajo de 700 ppm. En caso de superarse, se incrementará la ventilación natural o forzada y/o será obligatorio reducir el aforo hasta que la concentración de CO₂ se sitúe por debajo de este indicador para reducir así el riesgo de transmisión.

- b) En el caso de no disponer de un sistema de control de niveles de CO₂ se debe garantizar en todo momento una distancia de 1,5 metros.

2. En el caso de personas usuarias lo precisen, se prestará apoyo en la realización de higiene de manos a su llegada al centro y cada vez que sea necesario.
3. Se recomienda que todos los aseos de los centros, públicos y privados, dispongan de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.



4. Se recomienda de dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de manos en la entrada al centro y en todas las estancias, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.
5. El uso de mascarilla será obligatoria y se ajustará a lo previsto en la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID19.
6. Se recomienda una correcta limpieza de las superficies y de los espacios. En la situación actual es necesario implementar un programa intensificado de limpieza prestando especial atención a las siguientes zonas:
 - En el acceso/salida, puertas, escaleras, ascensores, entre otros, para reducir el riesgo de transmisión por COVID-19.
 - Zonas accesibles para las personas deambulantes.
 - Superficies del baño y el inodoro
 - Salas y material utilizado en las actividades terapéuticas
7. El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro. En el anexo 2 se pueden consultar orientaciones para la realización de la limpieza del centro.



ANEXOS

ANEXO 1. HIGIENE DE MANOS

ANEXO 2. ORIENTACIONES PARA REALIZACIÓN DE TAREAS DE LIMPIEZA

ANEXO 3. PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA COVID19 DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE FINAL DE LA VIDA. CENTROS RESIDENCIALES DE PERSONAS MAYORES Y CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL (26 de noviembre del 2020)

ANEXO 4. MODELO DE PLAN DE CONTINGENCIA EN CENTROS DE DÍA DE PERSONAS MAYORES

ANEXO 5. MODELO DE PLAN DE CONTINGENCIA EN CENTROS DE APOYO A LA INTEGRACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ANEXO 6. INSTRUCCIONES DE ACTUACIÓN ANTE CASOS COVID19 POSIBLES O CONFIRMADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA A PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (23/07/2021)