



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE DERECHOS
SOCIALES Y BIENESTAR

RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN ANTE LA COVID-19 EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Este documento incluye:

- Medidas relativa a centros residenciales para personas mayores y con discapacidad
- Medidas relativas a 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

16 DE MARZO DE 2022

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

1. JUSTIFICACIÓN Y ORIENTACIONES GENERALES	3
1.1. Fundamentos de actualización del documento	3
1.2. Evolución de la situación epidemiológica en el Principado de Asturias	4
1.3. Implicaciones principales del Real Decreto 115/2022, de 8 de febrero.....	5
1.4. Implicaciones principales del Real Decreto-ley 30/2021, de 23 de diciembre	6
1.5. Implicaciones del Acuerdo de 4 de marzo de 2022, del Consejo de Gobierno.....	7
1.5. Orientaciones para el seguimiento de las recomendaciones y la comunicación con las personas usuarias y sus familiares.....	8
2. MEDIDAS DE ACTUACIÓN EN CENTROS RESIDENCIALES PARA PERSONAS MAYORES Y CON DISCAPACIDAD	9
2.1. Plan de contingencia	9
2.2. Información	10
2.3. Profesionales	10
2.4. Medidas generales	11
2.5. Higiene, limpieza y ventilación.....	11
2.6. Incorporación, reincorporación y rotación de profesionales	13
2.7. Ingresos en el centro.....	13
2.8. Visitas en centros residenciales	14
2.9. Salidas al entorno comunitario.....	16
2.10. Aislamientos de personas residentes.....	18
2.11. Recomendaciones de realización de cribados y pruebas diagnósticas a profesionales.....	19
2.12. Actuación ante un posible caso sospechoso y caso confirmado de COVID-19.....	20
3. MEDIDAS ESPECÍFICAS DE APLICACIÓN EN LAS VIVIENDAS TUTELADAS	20
4. MEDIDAS RELATIVAS A CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA PARA PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD	21
4.1. Medidas generales	21
4.2. Información	22
4.3. Profesionales	22
4.4. Higiene, limpieza y ventilación.....	23



4.5. Actuación ante la aparición de sintomatología compatible con covid-19	25
5. MEDIDAS RELATIVAS AL RESTO DE CENTROS Y SERVICIOS SOCIALES DEL SISTEMA ASTURIANO DE SERVICIOS SOCIALES.....	26
5.1. Plan de contingencia	26
5.2. Información	26
5.3. Profesionales	27
5.4. Higiene, limpieza y ventilación.....	27
5.5. Medidas específicas para jardines de infancia, guarderías y ludotecas	29
6. ANEXOS.....	31

1. JUSTIFICACIÓN Y ORIENTACIONES GENERALES

1.1. Fundamentos de actualización del documento

El presente documento de **Recomendaciones de actuación frente a la COVID-19 en el ámbito de los Servicios Sociales del Principado de Asturias (16/03/2022)** sustituye al publicado el día 14 de febrero de 2022, para actualizarlo según los cambios normativos y epidemiológicos.

Se mantienen las actualizaciones relativas a los siguientes documentos:

- La “Adaptación de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de covid-19 en periodo de alta transmisión comunitaria (30/12/2021)” de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial.
- La actualización del 22 de diciembre de 2021 de la “Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19” del Ministerio de Sanidad, aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial.
- 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 la COVID19.
- El Real Decreto-ley 30/2021, de 23 de diciembre, por el que se adoptan medidas urgentes de prevención y contención para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 (BOE 23/12/2021)
- El Decreto 115/2022, de 8 de febrero, por el que se modifica la obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, el cuál modula el uso de mascarilla en el exterior y elimina la obligatoriedad de uso en dichos espacios

Se introducen las modificaciones derivadas del Acuerdo de 4 de marzo de 2022, 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 el COVID-19, en el territorio del Principado de Asturias (suplemento 2) el cual deja sin efecto el Acuerdo de Consejo de Gobierno de 8 de octubre de 2021, incluidas sus modificaciones.

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, recoge así las siguientes recomendaciones desde la continua revisión y adaptación a la situación epidemiológica, la normativa vigente y la información disponible, contando para ello con el asesoramiento y apoyo de la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria en su carácter de órgano técnico-consultivo.

Las recomendaciones específicas que se detallan a lo largo del documento podrán ser modificadas en base a las indicaciones del Ministerio de Sanidad y de la Consejería de Salud del Principado de Asturias. Esta última marcará las líneas generales de actuación en el Principado y adaptará las actuaciones en función de la evolución epidemiológica de la región.

Dada la relevancia de las recomendaciones recogidas en el presente documento, se espera la suficiente diligencia en la implementación de las mismas por parte de los centros y servicios del Sistema Asturiano de Servicios Sociales, acorde a la disponibilidad de medios humanos, técnicos y materiales y en base a criterios de prevención, protección y proporcionalidad, velando en todo momento por la preservación de los derechos, libertades y dignidad de las personas usuarias.

Aquellas cuestiones que superen el rango de recomendación, al ser de obligado cumplimiento, contendrán una referencia al documento oficial que las recoge.

El documento ofrece un marco general de actuación, siendo preciso valorar de forma particular aquellas situaciones que, por su excepcionalidad, precisen de un análisis pormenorizado. Las consultas podrán ser elevadas a través de las direcciones/gerencias del centro/s o servicios al Servicio de Inspección y Calidad de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, que contará con el apoyo y asesoramiento de la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria.

1.2. Evolución de la situación epidemiológica en el Principado de Asturias

De acuerdo con el Informe de la Dirección General de Salud Pública de 1 de marzo de marzo de 2022, la situación epidemiológica en el Principado de Asturias presenta la siguiente evolución y que tiene impacto en el presente documento de recomendaciones, es la siguiente:

- Asturias, aunque sigue teniendo una incidencia acumulada a 14 días ligeramente superior a la media nacional, **pre-senta una evidente tendencia descendente en el número de contagios desde hace semanas**. El descenso de estos indicadores respecto a hace una semana es del 32% en la incidencia acumulada a 14 días, que actualmente se sitúa en los 595 casos, y del 26% en la incidencia acumulada a 7 días, que en estos momentos es de 252.
- En la situación epidemiológica actual, y con el objetivo de equilibrar y adecuar las medidas de vigilancia y protección, es necesario también conocer con detalle el impacto de la transmisión en estos momentos en Asturias en los distintos grupos de edad:
 - Con datos del 27 de febrero las incidencias acumuladas en los últimos 7 días en varios los grupos de edad, **se aprecia como todos ellos presentan una tendencia de descenso o estabilización en el número de contagios**, incluido el grupo de menores de 12 años cuya evolución en un primer

momento tras el período de vacaciones navideñas había sido claramente al alza.

- o En lo que respecta al impacto de esta onda epidémica en el sistema sanitario más allá del efecto producido en los dispositivos de atención primaria, monitorizando el porcentaje de ocupación de camas, tanto de hospitalización convencional como de UCI, **se está detectado un descenso de ambos indicadores en las últimas semanas**, fiel reflejo de lo ocurrido con el número de contagios. Este descenso nos permite situarnos en estos momentos en un nivel de riesgo medio en hospitalizaciones convencionales, con un 6,1% de ocupación, y en un nivel de riesgo bajo en ocupación de camas UCI, con un porcentaje del 6,8%.
- o Como resultado de los valores obtenidos en Asturias en los indicadores monitorizados por el Ministerio de Sanidad para la clasificación en niveles de riesgo, nuestra Comunidad Autónoma presenta un **nivel de riesgo muy alto para los indicadores de transmisión y un nivel de riesgo medio en los indicadores de presión asistencial**. Consecuencia de ello, su nivel de alerta global actualmente es medio o 2 de 4.

1.3. Implicaciones principales del Real Decreto 115/2022, de 8 de febrero

El Real Decreto 115/2022, de 8 de febrero, por el que se modifica la obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 modula el uso de mascarilla en el exterior y elimina la obligatoriedad de uso en dichos espacios.

Se extraen a continuación las modificaciones que este Real Decreto introduce en el artículo 6. de 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 que afectan directamente a los centros y servicios del Sistema Asturiano de Servicios Sociales:

1. Las personas de seis años en adelante quedan obligadas al uso de mascarillas en los siguientes supuestos:

a) En cualquier espacio cerrado de uso público o que se encuentre abierto al público.

c) En los medios de transporte aéreo, en autobús, o por ferrocarril, incluyendo los andenes y estaciones de viajeros, o en teleférico, así como en los transportes públicos y privados complementarios de viajeros en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, si los ocupantes de los vehículos de turismo no conviven en el mismo domicilio.

2. La obligación contenida en el apartado anterior no será exigible en los siguientes supuestos:

a) A las personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla o que, por su situación de discapacidad o dependencia, no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla, o bien, presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización.

b) En el caso de que, por la propia naturaleza de las actividades, el uso de la mascarilla resulte incompatible, con arreglo a las indicaciones de las autoridades sanitarias.

c) En aquellos lugares o espacios cerrados de uso público que formen parte del lugar de residencia de los colectivos que allí se reúnan, como son las instituciones para la atención de personas mayores o con discapacidad, las dependencias destinadas a residencia colectiva de trabajadores esenciales u otros colectivos que reúnan características similares, siempre y cuando dichos colectivos y los trabajadores que allí ejerzan sus funciones, tengan coberturas de vacunación contra el SARS-CoV-2 superiores al 80 % con pauta completa y de la dosis de recuerdo, acreditado por la autoridad sanitaria competente.

Esta última excepción no será de aplicación a los visitantes externos, ni a los trabajadores de los centros residenciales de personas mayores o con diversidad funcional, ya que en este caso sí es obligatorio el uso de mascarilla.

1.4. Implicaciones principales del Real Decreto-ley 30/2021, de 23 de diciembre

Asimismo, interesa destacar una de las medidas extraordinarias y transitorias previstas en el Real Decreto-ley 30/2021, de 23 de diciembre, que tiene por finalidad garantizar las necesidades adicionales de profesionales sanitarios que puedan requerirse para atender las necesidades de la población, como consecuencia de la pandemia por COVID-19:

Artículo 3. Profesionales con título de especialista obtenido en Estados no miembros de la Unión Europea.

1. Se autoriza de forma excepcional y transitoria a las comunidades autónomas, al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y al Ministerio de Defensa, la contratación de aquellos profesionales sanitarios incluidos en el ámbito de aplicación de los párrafos b), c) y d) del artículo 8 del Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea.

2. El contrato suscrito permitirá el desempeño de actividad asistencial, que deberá ser supervisada por los profesionales de plantilla, y podrá prolongarse por sucesivos períodos de tres meses hasta un máximo de doce.

3. Con el fin de que puedan valorar su disponibilidad para ser contratados, el Ministerio de Sanidad facilitará a las comunidades autónomas los datos de contacto de los profesionales que consten en su registro, teniendo en cuenta lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

1.5. Implicaciones del Acuerdo de 4 de marzo de 2022, del Consejo de Gobierno

El Acuerdo establece 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, **dejando sin efecto el Acuerdo de 8 de octubre de 2021, del Consejo de Gobierno y sus modificaciones posteriores.**

Como señala el Acuerdo, pese a que se haya entrado en una fase de control de la pandemia, todas las personas deberán continuar adoptando las medidas necesarias para evitar la propagación de la COVID-19, así como para protegerse ante el riesgo de infección.

Dentro del epígrafe 1.2. Principios básicos de prevención se recomienda a toda la ciudadanía que continúe adoptando las siguientes medidas básicas de seguridad e higiene:

- a. Respetar la distancia interpersonal mínima de un metro y medio siempre que no se utilice mascarilla.
- b. Que, en la medida de lo posible, las actividades de interacción social sean siempre prioritariamente en espacios abiertos y bien ventilados.
- c. Evitar espacios cerrados con aglomeraciones y mala ventilación.
- d. Establecer sistemas de ventilación adecuados en espacios interiores.
- e. Mantener medidas de higiene de superficies adecuada.
- f. Higiene frecuente de manos con agua y jabón o, en su defecto, con geles hidroalcohólicos.
- g. Adoptar la siguiente etiqueta respiratoria: evitar toser directamente al aire, haciéndolo preferentemente en un pañuelo desechable o en el ángulo interno del codo y evitar tocarse la cara, la nariz y los ojos.
- h. Si presentan síntomas compatibles con la COVID-19, adoptar medidas de aislamiento en los términos previstos en el apartado 1.4, y ponerse en contacto con el servicio de salud.

- i. Vacunación frente a la COVID-19, especialmente a las personas vulnerables, a las que trabajen con población vulnerable y a las que participen en actividades grupales fundamentalmente si se desarrollan en espacios interiores.
- j. No asistir a ningún evento ni actividad aquellas personas que:
 - 1.º Tengan cualquier síntoma catarral o gripal.
 - 2.º Estén esperando los resultados de una prueba diagnóstica de COVID-19.
 - 3.º No estén vacunadas.

Así mismo el epígrafe 1.4. Medidas de aislamiento o cuarentena indica:

Las personas que tengan diagnóstico de COVID19, o bien sean considerados contacto estrecho de un caso positivo, deberán de seguir las indicaciones que le correspondan en cada caso, de aislamiento o cuarentena, según venga en cada momento reflejado en la legislación de carácter nacional o en la "Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID19" del Ministerio de Sanidad, disponible en el siguiente enlace web:

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/>

Por último, en el epígrafe 1.7. Sistemas de protección en espacios interiores se mantienen las recomendaciones establecidas en materia de ventilación.

1.5. Orientaciones para el seguimiento de las recomendaciones y la comunicación con las personas usuarias y sus familiares

Como referencia general de actuación y corresponsabilidad de todos los agentes implicados en el adecuado seguimiento de las medidas planteadas (prestadores de servicios, responsables de los centros y profesionales, personas usuarias, familiares, entorno comunitario...) rigen los siguientes principios, recogidos en los citados Acuerdos de Consejo de Gobierno:

Sexto.- Principio de precaución.

En tanto se mantenga la actual situación de crisis sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19, todos los ciudadanos deberán desarrollar sus actividades, de cualquier índole, conforme al principio de precaución con objeto de prevenir la generación de riesgos innecesarios para sí mismos o para otros y de evitar la propagación del virus causante de la pandemia.

Séptimo.- Colaboración ciudadana.

La ciudadanía deberá colaborar activamente en el cumplimiento de las medidas sanitarias preventivas adoptadas por esta resolución.

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

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. 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 sospechoso 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 organizar la atención mediante grupos estables** conformados por las mismas personas usuarias y profesionales de atención, de acuerdo con las condiciones estructurales y organizativas del centro.
 - Se recomienda, asimismo, que siempre que sea posible, las personas residentes hagan uso de mascarilla cuando reciban atención directa (en el espacio habilitado a tal fin) por parte de profesionales que pueden tener que realizar su labor en distintos centros (ej. podología, fisioterapia, peluquería...)

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 procurará la mayor normalización posible de las actividades, asegurando las medidas de prevención e higiene recogidas en el Plan de Contingencia.

2.2. 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, la identificación de las causas que reducen el acceso o la aceptación de la misma y el desarrollo de estrategias para incrementar al máximo las coberturas.

2.3. 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.

2.4. Medidas generales

1. La restricción del uso de los espacios comunes se podrá llevar a cabo 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.

2.5. Higiene, limpieza y ventilación

1. Conforme a la actualización establecida en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 4 de marzo de 2022 (apartado 1.7. Sistemas de protección es espacios interiores):
 - Se recomienda la ventilación natural a ser posible, de una forma continua, cruzada y distribuida de forma permanente en los espacios interiores de los establecimientos de uso público, para favorecer la circulación de aire y

garantizar un barrido eficaz por todo el espacio. Si esta no es posible, se 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.

Para ello los titulares de los centros deberán establecer pautas de apertura de puertas y/o ventanas al objeto de lograr una adecuada renovación del aire, con especial atención a los momentos de máxima ocupación, así como ajustar los sistemas de ventilación mecánica de forma que se alcance la máxima renovación posible minimizando la recirculación del aire.

- Los espacios interiores donde el uso de mascarilla no se puede garantizar de forma permanente por todas las personas usuarias deberán cumplir los siguientes requisitos:
 - a) Disponer de sistemas de medición e información de la concentración de CO₂ en lugar visible para los usuarios y profesionales, alejado de la puerta o ventana y con los requisitos técnicos mínimos según se describe en la información de carácter público disponible en <http://www.entendercovid.es/ventilacion/>
 - b) 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.
 - c) En caso de superarse, se incrementará la ventilación natural o forzada tal como se describe en el subapartado 1.8.2. Si aun así no fuera posible, de forma continuada, mantener el nivel dentro de los márgenes recomendados, el propietario del establecimiento deberá establecer un nivel de ocupación de 10 personas por mesa y una distancia mínima de 1,5 metros entre los comensales de mesas diferentes.
- 2. Es importante enfatizar en las medidas de ventilación en espacios comunes que faciliten una adecuada renovación del aire, así como la supervisión de niveles de CO₂ mediante el uso de medidores.
- 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. 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.
- 5. 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.

2.6. Incorporación, reincorporación y rotación de profesionales

1. 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. En la medida de lo posible y atendiendo a la disponibilidad de recursos humanos, se recomienda evitar la rotación de profesionales entre distintos centros sean propios o externos, es decir, aquellos profesionales que tienen una relación laboral/mercantil simultánea en varios centros.
3. Podrán estar exentos de esta recomendación los/las profesionales que, estando vacunados, desempeñen su actividad profesional en el marco de la estructura organizativa, así como en el mantenimiento de la salud física, psíquica y emocional de los residentes. Dicha exención habrá de ser consignada en el Plan de Contingencia, tras su valoración y justificación, recogiendo expresamente las medidas correctoras o alternativas implantadas en el centro.

2.7. 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. Los nuevos ingresos quedarán supeditados a la capacidad del centro o vivienda tutelada y a la disponibilidad de medios para realizar el aislamiento o cuarentena cuando ésta sea necesaria.
3. En el caso de que el nuevo ingreso sea un traslado desde otro centro, se tendrá en cuenta la situación epidemiológica de ambos centros, así como la situación particular de cada caso, para poder realizar el traslado.
4. Se recomienda que los nuevos ingresos ordinarios y por urgencia social presenten una PCR negativa con período no superior a las 72 horas anteriores al ingreso efectivo en la residencia o vivienda tutelada.
5. Las personas no requerirán aislamiento preventivo tras el ingreso.
6. En el caso de que las personas no vacunadas manifiesten su interés el día del ingreso por ponerse 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 sociosanitaria de área.
7. Se recomienda la realización de una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) por SARS-Cov-2 (PCR o test rápido de detección de antígeno) previa por reincorporación tras ausencia de la residencia de al menos 7 días. Se considera

aconsejable la realización de prueba tras periodos vacacionales o de ausencia igual o superior a 7 días, tanto para residentes vacunados como no vacunados, así como mantener una vigilancia estrecha ante la aparición de posibles síntomas de COVID19 en los días posteriores a su reingreso.

8. Como norma general no se permitirá el ingreso de personas con síntomas compatibles de COVID-19, o en periodo de aislamiento por ser un caso confirmado positivo de COVID19 hasta la resolución de su situación epidemiológica.
9. En el caso de ingreso o reincorporación al centro de residente caso positivo en el alta hospitalaria en el que el personal facultativo establezca la no necesidad de aislamiento del residente, en el centro se procederá según esta indicación específica. En ausencia de indicaciones específicas, se seguirá el criterio general previsto en el documento de recomendaciones.
10. Se recomienda que los ingresos por situación de urgencia social documentada cuenten con una PCR negativa en las 72 horas anteriores al ingreso efectivo. Si existiera impedimento para el cumplimiento de estas condiciones, se notificará al Servicio de Inspección y Calidad.

2.8. Visitas en centros residenciales

1. El régimen de visitas se mantendrá, en términos generales, con total normalidad, si bien podrá adaptarse ante la aparición de un caso en función de la valoración de la situación de riesgo epidemiológico.
2. En el momento actual, para el adecuado desarrollo de las visitas, se tendrán especialmente en cuenta las medidas de seguridad e higiene recogidas en la página 8 del documento:
 - Se recomienda no asistir a ningún evento ni actividad a aquellas personas que:
 - a) Tienen cualquier síntoma catarral o gripal.
 - b) Están esperando los resultados de una prueba diagnóstica de COVID-19.
 - c) No están vacunadas.
3. Conforme a lo expresado en el punto 2, se mantiene la recomendación complementaria de que las personas no vacunadas se abstengan de realizar visitas en centros sociosanitarios. Como medida de protección, en el caso de personas visitantes no vacunadas, el centro podrá recomendar a las personas residentes y familias la limitación o espaciamiento de las visitas con objeto de reducir el riesgo de contagio, así como su realización preferiblemente en espacios al aire libre. 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.

4. En el marco del principio de precaución y colaboración ciudadana al objeto de prevenir la generación de riesgos innecesarios para sí mismas y para los residentes y evitar la propagación del virus, se recomienda a las personas visitantes vacunadas que realicen un uso responsable en frecuencia y duración de las visitas.
5. En ningún caso se evitarán visitas en situación de:
 - Descompensación neurocognitiva
 - Grave deterioro de la situación psicoafectiva/emocional.
 - Fin de vida: 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´´

(La determinación de las situaciones excepcionales a. y b. corresponde al equipo técnico profesional de cada centro)

6. En los momentos de mayor afluencia de visitas se procurará intensificar la ventilación y supervisar los niveles de CO2 mediante el uso de medidores.
7. Se recomienda llevar un registro de las personas que han realizado y recibido visitas.
8. Se debe garantizar que las personas visitantes accedan al centro **respetando la obligatoriedad de uso de mascarilla** en interiores.
 - Se recuerda que la excepción del uso de mascarilla recogida en el punto 2.c. del Artículo 6 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, no será de aplicación a los visitantes externos de los centros residenciales de personas mayores o con diversidad funcional, ya que en este caso sí es obligatorio el uso de mascarilla.
9. Se ubicará a la entrada de las zonas comunes carteles informativos sobre las recomendaciones y medidas de precaución de obligado cumplimiento durante la realización de las visitas.
10. De cara la organización de las visitas se recomienda que, en caso de ser necesaria su priorización, además de las medidas de prevención y protección habituales, esta se realice conforme a la categorización cualitativa del riesgo de transmisión por aerosoles. Dicha categorización se recoge en la siguiente figura bajo un código de colores y se establece en función de las distintas actividades asociadas a una mayor emisión, el tiempo de exposición, el espacio abierto o cerrado.

En este sentido, lo más recomendable siempre que sea posible, es tender hacia visitas que se desarrollen en escenarios de color verde. Los escenarios de color

amarillo y especialmente rojo, tendrían consideración de excepcionalidad y habrán de justificarse en base a las necesidades de la persona residente, extremando las medidas de protección en todos los casos, pero especialmente en estos últimos. De acuerdo con estas recomendaciones, en el plan de contingencia se indicará el lugar donde se llevarán a cabo.

Nº de personas y actividad de grupo	Baja ocupación			Alta ocupación		
	Exterior	Interior bien ventilado	Interior mal ventilado	Exterior	Interior bien ventilado	Interior mal ventilado
Con mascarilla, contacto durante poco tiempo						
En silencio						
Hablando						
Gritando, cantando						
Con mascarilla, contacto durante mucho tiempo						
En silencio						
Hablando						
Gritando, cantando						
Sin mascarilla, contacto durante poco tiempo						
En silencio						
Hablando						
Gritando, cantando						
Sin mascarilla, contacto durante mucho tiempo						
En silencio						
Hablando						
Gritando, cantando						

11. Se recuerda el interés de informar a las personas visitantes que en caso de presentar síntomas compatibles con la COVID 19 o encontrarse a la espera de resultado de PCR no acudan al centro a realizar la visita.
12. Las personas visitantes que tengan diagnóstico de COVID19, o bien sean considerandos contacto estrecho de un caso positivo, deberán seguir las indicaciones que correspondan en cada caso, de aislamiento o cuarentena, conforme a la normativa o Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de la COVID19 del Ministerio de Sanidad. En este sentido a las personas visitantes contacto estrecho de un caso positivo exentas de cuarentena se les se informará de la recomendación de no acudir al centro a realizar visitas para evitar el contacto con personas vulnerables.

2.9. Salidas al entorno comunitario

1. El régimen de salidas de personas residentes que no estén en aislamiento se mantendrá en general con normalidad conforme a las medidas organizativas previstas en el Plan General de Intervención del centro (PGI), el Reglamento de Régimen Interior (RRI) y el Plan de contingencia. Este régimen podrá adaptarse en función de la valoración realizada por las personas coordinadoras

sociosanitarias de área en coordinación con las personas responsables asistenciales de los centros.

2. En el momento actual, para el adecuado desarrollo de las salidas, se tendrán especialmente en cuenta las medidas de seguridad e higiene recogidas en la página 8 del documento, resultado de especial interés la recomendación de no asistir a ningún evento ni actividad a aquellas personas que:

- a) *Tienen cualquier síntoma catarral o gripal.*
- b) *Están esperando los resultados de una prueba diagnóstica de COVID-19.*
- c) *No están vacunadas.*

3. Para la realización de salidas a la comunidad se seguirán las siguientes medidas organizativas y preventivas:

- a. Se colocarán a la entrada del centro carteles informativos específicos sobre las medidas de precaución a adoptar en salidas y paseos.
- b. Los familiares o allegados deberán cumplir las normas de seguridad establecidas.
- c. Durante las salidas será obligatorio cumplir las medidas de prevención e higiene frente al COVID-19 indicadas por las autoridades competentes (distancia interpersonal, higiene de manos...) Cabe señalar que con la actualización normativa del Real Decreto 115/2022, de 8 de febrero, se elimina la obligatoriedad de uso de mascarilla en exteriores, manteniéndose su utilización en espacios cerrados de uso público o abierto al público y en medios de transporte.
- d. Los centros contarán con medidas organizativas orientadas a evitar aglomeraciones y minimizar el riesgo de contagio en la gestión de las salidas. Así mismo, adoptarán medidas organizativas específicas cuando la persona residente requiera de acompañamiento, para lo cual, al menos, se recomienda que establezcan un sistema de cita previa y un espacio de encuentro que evite la circulación de personas no visitantes por el interior del centro.
- e. Se recomienda disponer de un registro de salidas donde se recogerá el día, nombre y apellidos de las personas residentes que realiza la salida y, en su caso, de las personas acompañantes.

4. Por su duración, las salidas se diferencian entre salidas con pernocta y salidas sin pernocta.

Salidas puntuales sin pernocta o con pernocta igual o inferior a 7 días:

Podrán realizarse siguiendo las medias organizativas de carácter ordinario. En el caso de las personas residentes no vacunadas se recomienda enfatizar la importancia de extremar las medidas de prevención e higiene durante las mismas.

Salidas con pernocta superiores a 7 días:

Se mantendrá la recomendación relativa al énfasis en extremar medidas de prevención al retorno y se aplicará de forma complementaria el criterio previsto para la reincorporación al centro tras un periodo de ausencia igual o superior a 7 días:

Se recomienda la realización de una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) por SARS-Cov-2 (PCR o test rápido de detección de antígeno) previa por reincorporación tras ausencia de la residencia de al menos 7 días. Se considera aconsejable la realización de prueba tras periodos vacacionales o de ausencia igual o superior a 7 días, tanto para residentes vacunados como no vacunados, así como mantener una vigilancia estrecha ante la aparición de posibles síntomas de COVID19 en los días posteriores a su reingreso.

2.10. 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 la cuarentena durante 7 días y será necesaria PDIA negativa para la finalización de la misma.
 - c. Caso positivo: El aislamiento se mantendrá durante 7 días siempre que los tres últimos días permanezca asintomático y requerirá de un test de antígenos negativo para la finalización.
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 aislamiento 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.

2.11. 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 al centro:** Se considera necesaria la realización de prueba para profesionales vacunados y no vacunados en caso de nueva incorporación al centro. En caso de que haya continuidad entre contratos no será necesaria su realización, si entre ambos no transcurren más de 15 días.

Siempre que sea posible se esperará a la incorporación efectiva al trabajo hasta disponer del resultado de PDIA negativo. En caso de que la prueba realizada sea una PCR y no se dispusiera de resultado antes de la 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 la PCR.

3. **Reincorporación del personal tras ser caso positivo:** Conforme a la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 (22/12/2021) y su posterior adaptación de 30/12/2021, se establece un periodo de 7 días para el aislamiento de casos confirmados asintomáticos o con síntomas leves, si en el momento de finalizar dicho periodo la persona está asintomática.

Se realizará **test de antígenos** el día 7, antes de su reincorporación al trabajo y solo se podrá reincorporar si este es negativo y la enfermedad es leve o asintomática y hayan transcurrido al menos 3 días tras la resolución de síntomas. En caso de que la enfermedad hubiera sido grave o existiera inmunosupresión se mantiene el periodo mínimo de aislamiento de 21 días.

4. **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 en colaboración con el/la responsable asistencial. Serán estas personas quienes definirán la estrategia

de población a cribar, la periodicidad de los mismos, así como la calificación del riesgo generado.

5. La modificación posterior de estos criterios se hará mediante instrucción remitida desde la Consejería de Salud a la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar.

2.12. 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. Se protegerá especialmente a los residentes no vacunados, si es posible situándolos en habitaciones individuales.
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 sociosanitaria de área. 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.

3. 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.

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

4.1. 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. A tenor de lo establecido en el apartado 3.1.4. Higiene, limpieza y ventilación, se extremará la adopción de medidas organizativas adecuadas al mantenimiento de una ventilación, higiene y limpieza suficientes, el obligatorio uso de la mascarilla, la distancia adecuada entre usuarios/as, una atención personalizada y la normalización de actividades.

5. Se recomienda organizar la atención mediante grupos estables conformados por las mismas personas usuarias y profesionales de atención, de acuerdo con las condiciones estructurales y organizativas del centro.
6. Las medidas recogidas en este apartado también serán de aplicación a los Centros Rurales de Apoyo Diurno.
7. Las personas titulares de los centros, profesionales, personas usuarias y sus familiares adoptarán las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19, y colaborarán de forma activa en el cumplimiento de las medidas de prevención y protección.
8. Las personas que se encuentren en periodo de cuarentena por ser contacto estrecho de caso positivo o de aquellas que se encuentren en aislamiento por ser caso positivo en COVID19 deberán cumplir con las indicaciones de cuarentena/aislamiento y posponer el acceso al centro hasta que dicha condición desaparezca.

4.2. 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).

4.3. 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.

4.4. Higiene, limpieza y ventilación

1. La persona usuaria utilizará mascarilla según tolerancia a la misma conforme a la normativa vigente. Cabe señalar que con la actualización normativa del Real Decreto 115/2022, de 8 de febrero, se elimina la obligatoriedad de uso de mascarilla en exteriores, manteniéndose su utilización en espacios cerrados de uso público o abierto al público y en medios de transporte.
2. Conforme la actualización establecida en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 4 de marzo de 2022 (apartado 1.7. Sistemas de protección en espacios interiores), es de aplicación lo siguiente:
 - Se recomienda la ventilación natural a ser posible, de una forma continua, cruzada y distribuida de forma permanente en los espacios interiores de los establecimientos de uso público, para favorecer la circulación de aire y garantizar un barrido eficaz por todo el espacio. Si esta no es posible, se 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.

Para ello los titulares de los centros deberán establecer pautas de apertura de puertas y/o ventanas al objeto de lograr una adecuada renovación del aire, con especial atención a los momentos de máxima ocupación, así como ajustar los sistemas de ventilación mecánica de forma que se alcance la máxima renovación posible minimizando la recirculación del aire.

- Los espacios interiores donde el uso de mascarilla no se puede garantizar de forma permanente por todas las personas usuarias deberán cumplir los siguientes requisitos:
 - a) Disponer de sistemas de medición e información de la concentración de CO₂ en lugar visible para los usuarios y profesionales, alejado de la puerta o ventana y con los requisitos técnicos mínimos según se describe en la información de carácter público disponible en <http://www.entendercovid.es/ventilacion/>
 - b) 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.
 - c) En caso de superarse, se incrementará la ventilación natural o forzada tal como se describe en el subapartado 1.7.2. Si aun así no fuera posible, de forma continuada, mantener el nivel dentro de los márgenes recomendados, el propietario del establecimiento deberá establecer un nivel de ocupación de 10 personas por mesa y una distancia mínima de 1,5 metros entre los comensales de mesas diferentes.
- 3. Es importante enfatizar en las medidas de ventilación en espacios comunes que faciliten una adecuada renovación del aire, así como la supervisión de niveles de CO₂ mediante el uso de medidores.
- 4. 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.
- 5. Se recomienda que todos los aseos de los centros, públicos y privados, dispongan de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.
- 6. 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.
- 7. 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.
- 6. 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.

8. Serán de aplicación otras medidas de Higiene, limpieza y ventilación incluidas en el apartado Medidas relativas a centros residenciales del presente protocolo.

4.5. Actuación ante la aparición de sintomatología compatible con covid-19

- 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 procederá a aislar en una estancia separada del resto, se deberá aislar a la persona usuaria en una estancia separada del resto y se informará a la familia para que, en caso necesario, acudan al centro a recoger a su familiar.
- Si la persona usuaria comenzase a presentar la sintomatología descrita antes de acudir al centro, deberá permanecer en su domicilio, lo pondrá en conocimiento del centro y, en su caso, de su centro de salud vía telefónica siguiendo sus indicaciones.
- Las actuaciones a realizar ante la aparición de casos sospechosos, contacto estrecho o casos confirmados en personas usuarias o profesionales se realizarán conforme al documento de instrucciones vigente (Anexo 6, actualizado el 26/1/2022). El traslado de información a los canales oficiales establecidos en dicha instrucción se realizará con la mayor diligencia posible.
- 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.
- 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 y el/la responsable asistencial del centro. Serán estas personas quienes definirán la estrategia a seguir.

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

5.1. 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.

5.2. Información

1. Se ha de mantener informados a todas las personas 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).

5.3. 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.

5.4. Higiene, limpieza y ventilación

1. *Conforme a lo establecido en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 4 de marzo de 2022 (apartado 1.7. Sistemas de protección es espacios interiores):*
 - *Se recomienda la ventilación natural a ser posible, de una forma continua, cruzada y distribuida de forma permanente en los espacios interiores de los establecimientos de uso público, para favorecer la circulación de aire y garantizar un barrido eficaz por todo el espacio. Si esta no es posible, se 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.*

Para ello los titulares de los centros deberán establecer pautas de apertura de puertas y/o ventanas al objeto de lograr una adecuada renovación del

aire, con especial atención a los momentos de máxima ocupación, así como ajustar los sistemas de ventilación mecánica de forma que se alcance la máxima renovación posible minimizando la recirculación del aire.

- *Los espacios interiores donde el uso de mascarilla no se puede garantizar de forma permanente por todas las personas usuarias deberán cumplir los siguientes requisitos:*

a) Disponer de sistemas de medición e información de la concentración de CO2 en lugar visible para los usuarios y profesionales, alejado de la puerta o ventana y con los requisitos técnicos mínimos según se describe en la información de carácter público disponible en <http://www.entendercovid.es/ventilacion/>

b) 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.

c) En caso de superarse, se incrementará la ventilación natural o forzada tal como se describe en el subapartado 1.8.2. Si aun así no fuera posible, de forma continuada, mantener el nivel dentro de los márgenes recomendados, el propietario del establecimiento deberá establecer un nivel de ocupación de 10 personas por mesa y una distancia mínima de 1,5 metros entre los comensales de mesas diferentes.

3. Es importante enfatizar en las medidas de ventilación en espacios comunes que faciliten una adecuada renovación del aire, así como la supervisión de niveles de CO2 mediante el uso de medidores.
4. 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.
5. Se recomienda que todos los aseos de los centros, públicos y privados, dispongan de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.
6. 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.
7. El uso de mascarilla será obligatorio y se ajustará a lo previsto en la actualización de 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. La persona usuaria utilizará mascarilla según tolerancia a la misma conforme a la normativa vigente. Cabe señalar que con la actualización normativa del Real Decreto 115/2022, de 8 de febrero, se elimina la obligatoriedad de uso de mascarilla en exteriores, manteniéndose su utilización

en espacios cerrados de uso público o abierto al público y en medios de transporte.

8. 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
9. 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.

5.5. Medidas específicas para jardines de infancia, guarderías y ludotecas

A partir de 18 de diciembre de 2021 se recomienda la utilización de medidores de CO₂ en aquellos espacios interiores de establecimientos en los que los usuarios no tengan obligación de usar la mascarilla según los términos establecidos 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 COVID-19, así como en la normativa que la desarrolle y en los acuerdos obligatorios del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

A tal efecto, en los espacios interiores donde el uso de mascarilla no se puede garantizar de forma permanente por todas las personas usuarias deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Disponer de sistemas de medición e información de la concentración de CO₂ en lugar visible para los usuarios y profesionales, alejado de la puerta o ventana y con los requisitos técnicos mínimos según se describe en la información de carácter público disponible en <http://www.entendercovid.es/ventilacion/>
- b) 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.
- c) En caso de superarse, se incrementará la ventilación natural o forzada tal como se describe en el punto anterior. Si aun así no fuera posible mantener el nivel dentro de los márgenes recomendados, el centro deberá de establecer la regulación de aforo y/o



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

distancia y ocupación de mesas que le permita disminuir la cantidad de CO₂ a los niveles determinados en la letra anterior.

6. 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 POSIBLES O CONFIRMADOS DE COVID19 EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA A PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (26/1/2022)