

# ASCAD

ASSOCIACIÓ PROFESSIONAL CATALANA DE  
DIRECTORS/ORES DE CENTRES I SERVEIS D'ATENCIÓ A LA DEPENDENCIA  
C/ NARCÍS GIRALT, 56 1º C 08202 SABADELL [infoascad@gmail.com](mailto:infoascad@gmail.com) NIF: G65248767

**A la atención de**  
**Directora Assintencial Atención Primaria ICS**

## **Propuesta de PLAN DE RECUPERACIÓN DE VISITAS DE LAS RESIDENCIAS:**

Se ceñirá temporalmente a lo dispuesto por los diferentes territorios y atendiendo por ciclos los periodos en que se manifiesta la enfermedad o tiempo de observación de síntomas. (Periodos de 14 días mínimo)

Es conveniente que las residencias ajusten y tengan un plan de desescalar propio y específico ya que no son entidades homogéneas sino mas bien todo lo contrario. Con eje en el Principio de Prudencia y:

- 1.- Dada la existencia de centros con diferentes condiciones materiales, estructurales, tamaños y / o distribuciones: Adaptar el plan a las medidas de bioprotección global del edificio y exteriores.
- 2.- Dada la existencia o no de personas afectadas y sus medidas de sectorizaciones obligadas: Evitar contagios circulares residente-visitas-residente.
- 3.- Atendiendo que prácticamente no se han hecho test serológicos en residencias para determinar cohortes de personas con inmunidad.
- 4.- Dada la disponibilidad o no de exteriores propios: bioprotección inmueble.
- 5.- Considerando los diferentes usos de sus salas de visitas muchas de las cuales se han habilitado para uso los residentes como consecuencias de los aislamientos de otras zonas o distanciamientos sociales internos: distanciamientos visitas-residente atendiendo y priorizando la situación de los residentes.

## **JUSTIFICACIÓN:**

Las personas mayores institucionalizadas son el colectivo de mayor riesgo y también más azotado por la pandemia. En Cataluña estimamos que el 63% de la población de residencias está afectada o con clínica compatible de Covidien-19 que por nuestra proyección, al no disponer de datos oficiales, puede significar que afecta alrededor de un 70% de los centros.

## **OBJETIVO:**

El objetivo fundamental es la **bioprotección de los centros**, **evitar vectores** de contagios y /o la **detección precoz** de cualquier positivo en residentes antes de que se desencadene un brote interno en la residencia.

Las visitas **colaborarán** en la autodesinfección y aportaran sus propios dispositivos barrera. (Máscaras, guantes, EPI en su caso,. Pueden solicitar el EPI en su ABS, CAP o Farmacia.

#### **METODO DE ORDENACIÓN DE LAS VISITAS:**

**Para agenda previa, horarios restringidos y con Registro de Visitas. Cada centro en coordinación con su CAP o ABS decidirá si repite Fase I, pasa a Fase II o debe restringir visitas si hay nuevos contagios. Las visitas se abren sólo para residentes PCR negativo o sin contagios.**

#### **PLAN PROPUESTO:**

**Fase I** : 14 días. Sólo participaran en esta fase los centros con espacios exteriores.

- 1.- *Podrán empezar las visitas en primer lugar los centros que dispongan de patio o jardín exterior. no se permitirán visitas al interior de los inmuebles.*
- 2.- *El aforo de cada centro condicionará el número de visitas total y simultaneas.*
- 3.- *No se permitirá la entrada a personas con sintomatología sospechosa. Al igual que los trabajadores en cuarentena que se reincorporan al trabajo deben aportar el PCR negativo, las visitas igualmente tuvieron que aportar el resultado de un PCR negativo reciente. Pueden solicitarlo en el ABS o CAP. Control de Temperatura a la entrada.*
- 4.- *Franja horaria de dos horas / día a distribuir por los centros entre mañana y tarde o sólo mañanas o tardes.*
- 5.- *Una visita por residente.*
- 6.- *Obligatorias barreras de protección residente y visita. (Máscaras, guantes, desinfección calzado, batas protectoras ..)*
- 7.- *Distanciamiento social.*
- 8.- *La duración de la visita será de 15 min. para evitar tiempos de exposición de riesgo.*

**Fase II** : 14 días. Se pondrá en marcha después de evaluar el resultado de la Fase I.

Si hay clínicas o PCR positivo en residentes anulara la Fase I y se volverán a restringir las visitas.

- 1.- *Visitas en el interior de los centros en salas o espacios específicos a determinar por el centro en cuanto a posibilidad de recorridos limpios.*
- 2.- *El aforo de cada centro condicionará el número de visitas total y simultaneas.*
- 3.- *No se permitirá la entrada a personas con sintomatología sospechosa. Al igual que los trabajadores en cuarentena que se reincorporan al trabajo deben aportar el PCR negativo, las visitas igualmente debía aportar el resultado de un PCR negativo reciente. Pueden solicitarlo en el ABS o CAP. Control de Temperatura a la entrada.*
- 4.- *Franja horaria de dos horas / día a distribuir por los centros entre mañana y tarde o sólo mañanas o tardes.*
- 5.- *Una visita por residente.*
- 6.- *Obligatorias barreras de protección residente y visita. (Máscaras, guantes, desinfección calzado, batas protectoras ..)*
- 7.- *Distanciamiento social.*
- 8.- *La duración de la visita será de 15 min. para evitar tiempos de exposición de riesgo.*

En ningún caso se permitirán visitas en otras estancias de la residencia ni a personas residentes que no sean su familiar.

Dada la heterogeneidad de centros durante esta pandemia solicitamos que la dirección de los mismos tenga consideración de autoridad (tipo funcionario público o similar a los profesionales de Sanidad) en el ejercicio de sus funciones.

Ascad

01-05-2020

Andrés Rueda

Documento consensuada en el que se Hacen constar  
las aportaciones técnicas pertinentes elaboradas miedro  
UPIMIR.