



# RECOMENDACIÓNS PARA A REORGANIZACIÓN ASISTENCIAL DOS DISPOSITIVOS E PROGRAMAS DE ATENCIÓN Á SAÚDE MENTAL EN RELACIÓN COA INFECCIÓN POLO VIRUS SARS-CoV-2

Subdirección Xeral de Atención Primaria

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

Santiago de Compostela

Versión 4 de febreiro de 2021

Ligazóns:

<https://coronavirus.sergas.es/Contidos/Saúde-Mental>

<https://coronavirus.sergas.es/Contidos/Sa%C3%BAde-Mental-e-Adic%C3%B3ns>





## ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN.....	3
2.- OBXECTIVO.....	4
3.- MEDIDAS DE CARACTER XERAL.....	4
4.- MEDIDAS ESPECÍFICAS.....	8
5.- ANEXO 1:ENQUISA CLINICO EPIDEMIOLÓXICA.....	22





## 1.- INTRODUCCIÓN

A Dirección de Asistencia Sanitaria, a través da Subdirección Xeral de Atención Primaria, é o órgano directivo do que, segundo o decreto 137/2019, do 10 de outubro de 2020 polo que se establece a estrutura orgánica do servizo galego de saúde, depende a supervisión do Plan de saúde mental de Galicia e a xestión de centros asistenciais de persoas con trastorno mental, así como a xestión dos centros asistenciais de drogodependencias.

A rede de saúde mental do Servizo galego de saúde ten como misión a promoción da saúde mental, a prevención dos trastornos mentais e a diminución do impacto que o padecemento dun trastorno mental ten nas persoas e nas súas familias. Para iso existen diferentes dispositivos, diferenciados polos seus programas, persoal e ámbito de actuación. Están constituídos por as unidades de hospitalización (de agudos, de día e de rehabilitación de media-longa estada), unidades de saúde mental (de adultos, infantoxuvenís e de psioxeriatría), e os dispositivos de apoio comunitario (pisos protexidos, centros de rehabilitación e miniresidencias).

Dentro dos dispositivos específicos atópanse os destinados a atención as persoas con adiccións, tanto ambulatorios ( unidades asistenciais ás adiccións e unidades de día) como destinados fundamentalmente ao tratamento e á rehabilitación (recuperación funcional) de persoas en réxime de ingreso (comunidades terapéuticas). Segundo a orde do 12 de marzo de 2007 pola que se regula a integración funcional dos centros de alcoholismo e de atención as drogodependencias non alcólicas no Servizo Galego de Saúde, os centros de alcoholismo e de atención ás drogodependencias non alcohólicas que reciban financiamento da comunidade autónoma dependerán funcionalmente, en canto ao de-





senvolvemento de programas de intervención, do responsable de saúde mental de área en consonancia co disposto na Orde do 20 de abril.

Na actualidade, os datos epidemiolóxicos e de presión asistencial que se recollen no apartado III da Orde de 26 de xaneiro de 2021 pola que se establecen medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada do COVID -19 na Comunidade Autónoma de Galicia (DOG nº16-Bis do 26 de xaneiro de 2021) obriga a impulsar de novo con carácter xeral as medidas incorporadas na instrución 6/2020, coa excepción relativa aos programas de cribado e probas diagnósticas.

## **2.- OBXECTIVO**

O obxectivo deste documento é servir de guía de actuación para a adaptación da actividade asistencial nos distintos dispositivos para a atención á saúde mental dependentes funcionalmente do Servizo Galego de Saúde.

## **3.- MEDIDAS DE CARACTER XERAL**

3.1.- Nos centros de atención ambulatoria as consultas deberán ser substituídas, de ser posible pola particularidade de cada consulta, por modalidades de atención non presencial.

A consulta telemática será de elección para aqueles pacientes especialmente vulnerables á infección por COVID 19 e aqueles en situación de corentena ou illamento.

A consulta telemática estará orientada a prestar unha asistencia sanitaria acorde as necesidades do usuario; no caso de que dita forma de consulta non resulte a criterio do facultativo ou do usuario axeitada ás necesidades





asistenciais-terapéuticas da persoa, ofrecerase consulta presencial programada.

Serán de atención prioritaria, e presencial, as persoas que presenten risco de suicidio, altas hospitalarias, trastorno mental grave e situacións traumáticas derivadas da COVID 19.

3.2.- Favorecerase a dispensación dos fármacos de programas de tratamento con derivados opiáceos, así como a administración de fármacos depot e outros de administración supervisada por parte dos equipos de atención primaria, de xeito coordinado co médico de atención primaria de referencia para o paciente.

3.3.- Minimizarase o risco de exposición dos usuarios e traballadores ao SARS-CoV-2, segundo o disposto no PLAN ESPECÍFICO PARA A PREVENCIÓN DE RISCOS ANTE A EXPOSICIÓN LABORAL AO NOVO CORONAVIRUS (SARS- CoV-2) do Servizo Galego de Saúde<sup>1</sup>, ou, no caso de dispositivos/programas concertados, nos seus respectivos protocolos de prevención de riscos laborais.

Fomentarase que a citación dos usuarios se realice de xeito non presencial.

O número de pacientes citados presencialmente no centro se repartirá ao longo da xornada laboral evitando aglomeracións no centro.

Considerando a situación epidemiolóxica actual así como os efectos que esta onda está a xerar derivados do incremento da presión asistencial, resulta recomendable intensificar e ampliar as medidas en relación a protección respiratoria poñendo máscaras FFP2 a disposición do persoal que desenvolva tarefas con contacto ou en proximidade (< 1,5m) sen barreira física (p.ex., biombos) na atención directa a pacientes en unidades ou servizos con

---

1 [https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/197/plan\\_prevencion\\_riscos.pdf](https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/197/plan_prevencion_riscos.pdf)





actividade asistencial. Esta medida será revisada conforme evolucione a situación epidemiolóxica e o proceso de vacinación do persoal tal e como recolle o Plan específico para a prevención de riscos ante a exposición laboral ao novo coronavirus (SARS-CoV-2), versión de 26 de xaneiro de 2021.

3.4.- Con carácter xeral, recoméndase que as intervencións psicolóxicas de carácter grupal sexan realizadas en modalidade non presencial; non obstante, habida conta do seu carácter sanitario e para aqueles casos nos que se observe recomendable manter o seu carácter presencial, poderanse realizar terapias grupais sempre que se adopten as medidas previstas nos correspondentes protocolos de funcionamento, non superando o 30% da capacidade da sala.

3.5.- Favorecerase a realización de saídas de carácter terapéutico, ben como parte do programa de rehabilitación e fomento da autonomía para o favorecemento de competencias nas habilidades da vida diaria, como para a minimización de descompensacións psicopatolóxicas e tendo en conta as recomendacións das autoridades sanitarias en canto ao toque de queda, horarios, nº de persoas (2 no caso de non conviventes), e demais medidas de prevención.

As saídas terapéuticas organizaranse polo persoal responsable do coidado do doente e poderán ser acompañados por persoal sociosanitario (ou persoal de atención directa no caso dos dispositivos complementarios).

No caso de que a saída terapéutica consista nun paseo, fomentárase a realización ao aire libre, acompañados por coidadores ou persoas do grupo de conviventes, e nas instalacións do centro sanitario de ser posible. No caso de realizarse na vía pública, recoméndase a realización en horarios de pouco tránsito e en espazos naturais.

3.6.- Todos os dispositivos contarán con material informativo accesible a doentes e traballadores acerca de como minimizar o risco de infección e as medidas organizativas previstas a tal efecto.





3.7.- Suspéndese toda actividade que implique a participación de terceiras persoas externas aos centros (voluntariado).

Con respecto aos programas formativos: Seguiranse en todo caso as indicacións do ministerio de sanidade e das comisións de docencia aos efectos da incorporación de persoas en programas de formación sanitaria especializada e prácticas de formación universitaria/máster<sup>2</sup>.

Os/as profesionais e o persoal de prácticas que accedan ao centro para realizar actividades terapéuticas ou de outra índole no que exista contacto directo coas persoas residentes, deberán cumprir as medidas establecidas para o persoal en canto á vixilancia e control de síntomas e utilizarán as adecuadas medidas de protección.

3.8.- No eido da atención psicosocial, os programas de atención incorporarán as seguintes medidas específicas para a atención a saúde mental que se realizarán polo persoal sanitario e non sanitario vinculado aos dispositivos complementarios:

- Atender as necesidades básicas dos usuarios/as dos recursos en coordinación cos/as traballadores/as dos concellos e o servizo de saúde.
- Prestar apoio de xeito proactivo e se é preciso co apoio de medios telemáticos para o axeitado desenvolvemento das actividades cotiás e de fomento da autonomía nesta situación de illamento domiciliario.
- Identificar posibles síntomas de descompensación psicopatolóxica e comunicar de xeito inmediato calquera situación suxestiva de dito feito ao servizo de psiquiatría de referencia na área sanitaria. Ante unha discontinuación do programa terapéutico, intentarase contactar coa persoa ou achegados de referencia para avaliar a situación de saúde.

---

<sup>2</sup>Instrución conxunta 3/2020, da xerencia do servizo galego de saúde e da axencia do coñecemento en saúde sobre determinadas medidas a levar a cabo en prácticas de ciclos formativos, pregrao e máster, formación sanitaria especializada e formación continúa como consecuencia da crise sanitaria orixinada polo coronavirus sars-cov-2.  
[https://acis.sergas.gal/cartafol/Documents/287/INSTRUCION\\_CONXUNTA\\_3\\_2020n.pdf](https://acis.sergas.gal/cartafol/Documents/287/INSTRUCION_CONXUNTA_3_2020n.pdf)





- Asesorar aos/as usuarios/as en pautas axeitadas de actuación na situación actual favorecendo a súa resiliencia.

#### 4.- MEDIDAS ESPECÍFICAS

##### A) UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA

- Os novos ingresos deberán ter unha PCR negativa realizada ao menos 48 horas antes do ingreso.
- Fomentarse o desenvolvemento dos programas de hospitalización a domicilio.
- Visitas e acompañamentos:
  - Con carácter xeral, non se permitirán as visitas aos doentes ingresados. Se a situación clínica do paciente aconsella a súa realización, permitiranse un máximo de unha visita ao día pola persoa de referencia con cita previa, cunha duración estimada de 30 min.
  - Permitirase o acompañamento daquelas persoas ingresadas menores de idade, ou nunha situación de saúde na que dito acompañamento se estime como necesario para unha evolución favorable por parte do equipo asistencial responsable. O acompañante será a mesma persoa, menor de 70 anos, a que se realizará unha enquisa clínico-epidemiolóxica para descartar a posible presenza de síntomas compatibles coa COVID 19





- Tanto no caso de visitas como acompañamentos, o persoal da unidade realizará unha despistaxe da presenza de síntomas compatibles con infección por SARS-CoV-2 mediante a realización dunha enquisa clínico-epidemiolóxica. Verificarase que realizan unha axeitada hixiene de mans e é obrigatorio o uso de máscara que en función da situación epidemiolóxica e risco se indique.
- Estableceranse circuitos de entrada e saída diferenciados para visitantes e acompañantes, e preferiblemente as visitas realízanse fora da habitación do doente nunha sala especialmente habilitada que conte con sistema de ventilación e dispensación de xel hidroalcohólico. En cada unidade de hospitalización, analizarase a dispoñibilidade de espazos e capacidade para establecer un número máximo de visitas a persoas de forma simultánea.
- Intensificaranse as medidas de limpeza e desinfección entre quendas e ao finalizar o horario de visitas.
- As intervencións de carácter grupal adaptaranse, garantindo a adecuación da sala na que se realice no tocante a limpeza, ventilación e distancia interpersonal. Doentes e profesionais portarán máscara durante a súa realización e manterán a distancia mínima de 1,5 m entre persoas.
- Adaptaranse, se é preciso as quendas de comidas para garantir que se manteñan as condicións de seguridade, e se favorecerá a hixiene. Deberase asegurar o mantemento da debida distancia de seguridade interpersonal entre os doentes (>1,5m), e a ocupación máxima será de 4 persoas por mesa, favorecendo a coincidencia de persoas que compartan cuarto. A sala deberá contar con sistemas de ventilación, e





contarase con xel hidroalcolico a disposición de doentes e traballadores. Informarase sobre a necesidade de realizar hixiene de mans frecuente, especialmente antes e despois da alimentación.

- Valorarase diariamente o estado de saúde física dos pacientes mediante aplicación de cuestionarios de identificación de síntomas ou criterios epidemiolóxicos de risco, e a toma de temperatura corporal. Ante a aparición dun cadro febril ou linfopenia nun paciente hospitalizado, deberá descartarse a COVID 19 como causa.
- No caso de que un paciente resulte positivo seguirase o establecido no PROTOCOLO PARA A DETECCIÓN E MANEXO DE CASOS DE INFECCIÓN ACTIVA POLO VIRUS SARS-CoV-2 NO ÁMBITO HOSPITALARIO<sup>3</sup>. De trasladarse a unidade COVID do centro hospitalario, garantirase un seguimento intensivo polo servizo de psiquiatría e a adaptación do entorno de xeito que se minimicen riscos de autolesións.

## B) HOSPITAIS DE DÍA

- Recoméndase a asistencia non presencial a través de ferramentas telemáticas, tanto nas intervencións individuais como grupais.
- Procurarase que os integrantes dun grupo sexan atendidos nos distintos días por un mesmo profesional. Con tal finalidade flexibilizaranse os horarios de atención.
- Priorizarase a atención dos pacientes cunha situación psicosocial e

3 <https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/365/Protocolo%20manexo%20de%20infecci%c3%b3n%20activa%20SARS-CoV-2%20ambito%20hospitalario%203-12-2020.pdf>





clínica de maior gravidade.

- Evitarase o uso compartido de materiais (periódicos, libros, material de terapia ocupacional) e eliminaranse aparellos de uso común (xarras, etc). Se suspenderá o uso de máquinas de vending e similar.
- O aforo non superará o 30% da capacidade da sala, e garantirase unha distancia interpersoal mínima de 1,5 m e unha axeitada ventilación.
- Os doentes e o persoal deberán portar máscara.

### **C) UNIDADES DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA HOSPITALARIA**

- Os novos ingresos deberán ter unha PCR negativa realizada 24-48 horas antes do ingreso, sendo xestionada dita proba pola xerencia da área sanitaria de orixe.
- O equipo asistencial informará de xeito continuado, de ser posible diario, do estado de saúde dos doentes aos seus titores legais. Recabarase o consentimento do doente para informar coa mesma frecuencia aos seus familiares ou achegados.
- As actividades ocupacionais, clínicas e psicolóxicas de carácter grupal poderase levar a cabo só coa garantía de o aforo non superará o 30% da capacidade da sala, e garantirase unha distancia interpersoal mínima de 1,5 m e unha axeitada ventilación, debendo portar máscara tanto o persoal como os doentes e incorporando aos grupos persoas conviventes na mesma area de hospitalización.
- Visitas e acompañamentos:





- Permitirase unha visita á semana pola persoa de referencia con cita previa. Estas visitas realizaranse nas seguintes condicións:
  - Elaborarase unha listaxe de persoas de referencia para cada paciente, que deben estar exentas de síntomas compatibles coa COVID-19 para poder realizar a visita.
  - Realizáraselles unha avaliación de síntomas compatibles con infección por SARS-CoV-2 mediante a realización dunha enquisa clínico-epidemiolóxica antes do acceso ao centro.
  - Verificarase que realizan unha hixiene de mans e facilitaráselles unha máscara.
  - Segundo a fragilidade da persoa residente a visita poderá realizarse no exterior (xardín do centro), nun espazo interior habilitado para tal fin.
  - Soamente realizaranse visitas na habitación no caso de persoas residentes encamadas. Na medida que sexa posible, estableceranse circuítos de entrada e saída diferenciados.
  - En cada unidade de hospitalización, analizarase a dispoñibilidade de espazos e capacidade para establecer un número máximo de persoas de forma simultánea.
  - Intensificaranse as medidas de limpeza e desinfección durante, entre quendas e ao finalizar o horario de visitas.
  - No caso de que o centro presente un abrocho por COVID 19 as visitas quedarán suspendidas ata a resolución deste.



- Permitirase a realización de paseos e actividades ao aire libre supervisados, en pequenos grupos e dentro das instalacións do centro.
- Favorecerase o contacto con outros familiares ou achegados mediante chamadas telefónicas, vídeo-chamadas, ou videoconferencias poñendo a disposición dos doentes os medios telemáticos necesarios para a súa realización.

#### **D) UNIDADES DE SAÚDE MENTAL**

- Fomentarse a realización de e-consulta con atención primaria.
- Protocolizarse a actividade non presencial, segundo o establecido na INSTRUCIÓN 2/2021, DA XERENCIA DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE, POLA QUE SE REACTIVA A INSTRUCIÓN 6/2020, DO 15 DE MARZO.
- Promoverase o desenvolvemento de programas de atención psicolóxica ao dó e trauma, e o apoio emocional aos profesionais sociosanitarios .
- Serán de atención prioritaria e presencial, as persoas que presenten risco de suicidio, altas hospitalarias, trastorno mental grave e situacións traumáticas derivadas da COVID 19.
- Permitirase un acompañante por doente, sempre e cando non presente síntomas suxestivos de COVID 19, especialmente no caso de pacientes con discapacidade intelectual, trastornos do neurodesenvolvemento, persoas con déficits cognitivos e menores. Procurarase que este sexa menor de 70 anos .



#### D.1.- Programas sociosanitarios e unidades de psico-xeriatría:

- Potenciarase a figura do facultativo consultor, e contarase cunha persoa de referencia para a atención as necesidades en materia de saúde mental dos centros sociosanitarios da area de referencia.
- Evitaranse a asistencia presencial co único motivo de reactivación de prescricións, administración de fármacos ou consultas de seguimento en situación de estabilización clínica. Ditas prestacións se coordinarán co equipo de atención primaria do centro co fin de que sexan directamente proporcionadas no centro residencial.

#### D.2.- Unidades de saúde mental infanto-xuvenil:

- Resultará de aplicación o disposto para a atención nas USM de adulto.
- Evitarase contar con aparellos e xoguetes nas consultas e espazos comúns a fin de favorecer a limpeza e hixiene.
- Os obxectos utilizados durante o proceso de anamnese e diagnóstico deberán ser hixienizados tras o seu uso cun doente.

#### **E) DISPOSITIVOS COMPLEMENTARIOS (PISOS PROTEXIDOS, UNIDADES RESIDENCIAIS E CENTROS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL E LABO-RAL).**

Con carácter xeral, rexeranse polo PROTOCOLO CONXUNTO DA CONSELLERÍA DE SANIDADE E DA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL PARA O MANEXO DA CRISE SANITARIA PROVOCADA POLO VIRUS SARS-



## COV-2 NAS RESIDENCIAS DE MAIORES E NOUTROS CENTROS SOCIO SANITARIOS<sup>4</sup>.

### E.1.- Centros de rehabilitación psicosocial e laboral

- Os CRPL manterán a súa actividade na modalidade presencial podendo substituíla por telemática aos efectos de que se poidan levar a cabo as medidas organizativas e as limitacións de aforo.
- Actualizaranse os plans individualizados de atención para incorporar as modificacións necesarias para garantir que se continua coa actividade terapéutica.
- O seguimento do usuario independentemente de que se realice de xeito presencial ou non presencial, implicará que diariamente se estableza o contacto con este, avaliando posibles indicios de descompensación psicopatolóxica, e a posible presenza de síntomas COVID mediante unha enquisa clínico epidemiolóxica<sup>5</sup>.
- Procurarase que os integrantes dun grupo sexan atendidos nos distintos días por un mesmo profesional. Con tal finalidade flexibilizaranse os horarios de atención.
- Priorizarase a atención presencial ou a súa substitución por atención domiciliaria nos pacientes cunha situación psicosocial e clínica de maior gravidade.

---

[4https://politicassocial.xunta.gal/sites/w\\_polso/files/arquivos/programas/20201012\\_protocolo\\_conxunto\\_consellerias\\_residencias\\_covid\\_v9.pdf](https://politicassocial.xunta.gal/sites/w_polso/files/arquivos/programas/20201012_protocolo_conxunto_consellerias_residencias_covid_v9.pdf)

5 [https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/615/20201012\\_Protocolo\\_conxunto\\_%20def\\_xestio%cc%81n\\_rrss\\_10\\_tras%20alegacio%cc%81ns%20de%20comite%cc%81.pdf](https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/615/20201012_Protocolo_conxunto_%20def_xestio%cc%81n_rrss_10_tras%20alegacio%cc%81ns%20de%20comite%cc%81.pdf)



- Evitarase o uso compartido de materiais (periódicos, libros, material de terapia ocupacional) e eliminaranse aparellos de uso común (xarras, etc). Se suspenderá o uso de máquinas de vending e similar.
- O aforo non superará o 30% da capacidade da sala, e garantirase unha distancia interpersonal mínima de 1,5 m e unha axeitada ventilación.

#### E.2.- Unidades residenciais e pisos protexidos:

- Saídas:
  - O réxime de saídas dos usuarios residentes en unidades residenciais será o establecido no devandito protocolo con respecto aos centros residenciais de persoas con discapacidade, recomendándose evitar as saídas agás aquelas que revistan un carácter terapéuticas, as motivadas por unha situación de saúde e a atención a deberes inescusables.
  - As saídas terapéuticas realizaranse segundo o previsto no punto 3.5 do presente documento.
  - No caso dos pisos protexidos, resultarán de aplicación as restricións e medidas relativas á cidadanía xeral. A permanencia de grupos de persoas en espazos públicos ou privados queda condicionada aos constitutivos exclusivamente por persoas conviventes e os seus coi-dadores.
- Saídas/permisos ao domicilio familiar:
  - As saídas ao domicilio familiar quedan suspendidas de forma temporal, e manteranse mentres non mellore a situación epidemiolóxica e así sexa constatado pola correspondente





actualización da normativa.

- Visitas:
  - Manteranse respondendo as especificacións contidas no na *Resolución do 17 de setembro de 2020, conxunta da Consellería de Sanidade e da Consellería de Política Social , pola que se aproban as medidas específicas deberán adoptarse nos centros residenciais sociosanitarios en relación co réxime de visitas, saídas e outros aspectos organizativos, e as medidas para específicas para os centros de atención diúrna, no contexto da situación epidemiolóxica ocasionada polo virus SARS-CoV-2, como está recollido no Anexo IV, en función do nivel de risco epidemiolóxico no Concello de referencia (neste intre o nivel de risco máximo en toda Galicia).*
  - As visitas quedan limitadas a unha persoa de referencia, unha vez á semana, durante 60min. O equipo asistencial valorará a pertinencia e necesidade en función da evolución e necesidades clínicas de cada residente.

## **F) ATENCIÓN A DOMICILIO. EQUIPOS DE CONTINUIDADE DE CIDADOS.**

Respecto dos servizos de atención da domicilio realizados polo persoal dos dispositivos de saúde mental, se realizará cumprindo coas estipulacións contidas no apartado 1.4. 3º da Orde do 26 de xaneiro pola que se establecen medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada do COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia, no que se recollen a obrigatoriedade do uso da máscara tanto para o profesional como para o doente na prestación de asistencia sanitaria ou axuda no fogar a persoas dependentes, exceptuando de dita obriga ás persoas que presenten algún tipo de enfermidade ou dificultade respiratoria que poda ser





agravada polo uso da máscara ou que, pola súa situación de discapacidade ou dependencia, non dispoñan de autonomía para quitala, ou ben presenten alteracións de conduta que fagan inviable a súa utilización<sup>6</sup>.

### **G) UNIDADES ASISTENCIAIS DE DROGODEPENDENCIAS E UNIDADES DE ATENCIÓN A ALCOHOLISMO E LUDOPATÍAS.**

Asimilarán as súas medidas organizativas as medidas xerais e específicas relativas ás USM.

Deberán contar cunha avaliación dos servizos de prevención de riscos laborais no tocante á prevención da transmisión do COVID 19 entre usuarios e traballadores.

Só se tramitará a solicitude de VPN para teletraballo con aplicativos do servizo galego de saúde naqueles casos nos que por parte da empresa se acredite que tal medida é necesaria dentro dun procedemento de adaptación do posto de traballo, ou por verse afectado por instrución a tal efecto.

### **H) COMUNIDADES TERAPÉUTICAS.**

Con carácter xeral, rexeranse polo PROTOCOLO CONXUNTO DA CONSELLERÍA DE SANIDADE E DA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL PARA O MANEXO DA CRISE SANITARIA PROVOCADA POLO VIRUS SARS-COV-2 NAS RESIDENCIAS DE MAIORES E NOUTROS CENTROS SOCIO-SANITARIOS<sup>7</sup>.

---

6 [https://www.xunta.gal/dog/Publicados/excepcional/2021/20210126/2549/AnuncioC3K1-260121-7\\_gl.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/excepcional/2021/20210126/2549/AnuncioC3K1-260121-7_gl.html)

7 [https://politicassocial.xunta.gal/sites/w\\_polso/files/arquivos/programas/20201012\\_protocolo\\_conxunto\\_consellerias\\_residencias\\_covid\\_v9.pdf](https://politicassocial.xunta.gal/sites/w_polso/files/arquivos/programas/20201012_protocolo_conxunto_consellerias_residencias_covid_v9.pdf)



- Os novos ingresos deberán ter unha PCR negativa realizada ao menos 48 horas antes do ingreso.
  
- Fomentarase a adaptación do programa asistencial para adaptar a súa duración minimizando o impacto que ten no proceso a suspensión das saídas ao domicilio.
  
- A duración dos programas de rehabilitación en comunidade terapéutica poderán normalizarse, se ben estará suxeitos as limitacións previstas para visitas e permisos segundo os protocolos de aplicación.
  
- Visitas e acompañamentos:
  - Permitirase unha visita á semana pola persoa de referencia con cita previa. Estas visitas realizaranse nas seguintes condicións:
    - Elaborarase unha listaxe de persoas de referencia para cada paciente, que deben estar exentas de síntomas compatibles coa COVID-19 para poder realizar a visita.
  
    - Realizáraselles unha avaliación de síntomas compatibles con infección por SARS-CoV-2 mediante a realización dunha enquisa clínico-epidemiolóxica antes do acceso ao centro.
  
    - Verificarase que realizan unha hixiene de mans e facilitaráselles unha máscara.





- Segundo a fragilidade da persoa residente a visita poderá realizarse no exterior (xardín do centro), ou nun espazo interior habilitado para tal fin.
- Estableceranse circuítos de entrada e saída diferenciados.
- Intensificaranse as medidas de limpeza e desinfección durante, entre quendas e ao finalizar o horario de visitas.
- Cada centro impedirá en toda a súa área as aglomeracións de xente, sexan visitantes, persoal ou persoas usuarias.
- No caso de que o centro presente un abrocho por COVID 19 as visitas quedarán suspendidas ata a resolución deste.
- Permisos terapéuticos: serán suspendidos durante os periodos de máxima alerta por alto risco epidemiolóxico.
- Usuarios e profesionalismo deberán usar máscara durante a súa permanencia ou realización de actividades ocupacionais ou terapéuticas en espazos pechados comúns (ximnasios, salas de lectura, cociña...) debendo manterse igualmente todas as medidas de protección necesarias para minimizar ao máximo o risco de contaxio: ventilación, distancia interpersonal, lavado frecuente de mans , etc. Esta medida poderá exceptuarse entre doentes que compartan carto durante a súa permanencia no mesmo.
- En actividades grupais ao aire libre durante o periodo de máxima alerta sanitaria por alto risco epidemiolóxico será recomendable o uso de máscara nas actividades de carácter grupal.





- Adaptaranse, se é preciso as quendas de comidas para garantir se manteñan as condicións de seguridade, e se favorecerá a hixiene. Deberase asegurar o mantemento da debida distancia de seguridade interpersoal entre os doentes (>1,5m), e a ocupación máxima será de 4 persoas por mesa, favorecendo a coincidencia de persoas que compartan cuarto. A sala deberá contar con sistemas de ventilación, e contarase con xel hidrocefálico a disposición de doentes e traballadores. Informarase sobre a necesidade de realizar hixiene de mans frecuente, especialmente antes e despois da alimentación.
- Valorarase diariamente o estado de saúde física dos pacientes mediante aplicación de cuestionarios de identificación de síntomas ou criterios epidemiolóxicos de risco, e a toma de temperatura corporal. Ante a aparición dun cadro febril ou linfopenia nun paciente hospitalizado, deberá descartarse a COVID 19 como causa.





## 5.- ANEXO 1: ENQUISA CLÍNICO EPIDEMIOLÓXICA

### ANEXO I. Enquisa clínico-epidemiolóxica COVID-19

<i>Presentou nos últimos días...?</i>		<i>SI</i>	<i>NON</i>
Síntomas respiratorios	Febre maior de 37,5°C		
	Tose seca		
	Dificultade respiratoria		
Outros síntomas	Fatiga severa (cansazo)		
	Dor muscular		
	Falta de olfacto		
	Falta de gusto		
	Diarrea		
Existe algún motivo que xustifique os síntomas por parte do paciente?			

Se algún síntoma (sen outra xustificación):

Ten actualmente síntomas? SI/NON

		<i>SI</i>	<i>NON</i>
Tivo <b>CONTACTO</b> nas últimas 2 semanas?	cunha persoa COVID-19 + confirmado?		
	cunha persoa en illamento por sospeita de infección pola COVID-19?		
<b>CONVIVIU</b> nas últimas 2 semanas?	cunha persoa COVID-19 + confirmado?		
	cunha persoa en illamento por sospeita de infección pola COVID-19?		

A interpretación dos resultados da enquisa realizarase tendo en conta os criterios clínicos e epidemiolóxicos. Tendo en conta a definición do Ministerio de Sanidade de caso sospeitoso de COVID-19.

