

## ACTUALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS GENERALES A ADOPTAR PARA CONTENER EL IMPACTO DE LA CRISIS DEL COVID-19 EN LAS RESIDENCIAS DE CARÁCTER SOCIAL.

### 1) AISLAMIENTO:

Las Residencias de Carácter Social deberán acomodar sus actuaciones al contenido del documento técnico de 30 de marzo de 2020 denominado “Pautas de Actuación ante pandemia COVID-19 para residencias de mayores y centros sociosanitarios: Guía”.

### 2) MATERIAL DE PROTECCIÓN:

Los profesionales de las Residencias de Carácter Social, tanto sanitario como no sanitario, **dispondrán de Equipos de Protección Individual (EPI), en las mismas condiciones que el personal sanitario del Servicio Público de Salud.**

### 3) TEST DE DETECCIÓN

- Las personas que vivan en residencias de mayores y otros centros sociosanitarios tendrán prioridad en la realización de las pruebas de detección Covid-19, que se efectuarán siguiendo los protocolos existentes en cada momento.
- Las medidas preventivas a adoptar sobre el personal de estas residencias, serán idénticas y con la misma prioridad que las que se siguen respecto al personal sanitario del Servicio Público de Salud. Y en concreto, en lo relativo a las pruebas de detección COVID- 19.

### 4) ATENCIÓN SANITARIA:

- **EQUIPO MULTIDISCIPLINAR:** Se formará un **equipo asistencial** formado, al menos por: los profesionales de las residencias junto con los profesionales de los Equipos de Atención Primaria de referencia (médicos de familia y enfermeros), profesionales del Hospital de Referencia (Medicina Interna,

UCA, Hospitalización a Domicilio), trabajador social de referencia, voluntarios etc.

- Por parte de los profesionales sanitarios y sociales se realizará una valoración e identificación de las **personas especialmente vulnerables** (pacientes crónicos o pluripatológicos complejos, frágiles, dependientes, etc.).
- Preferiblemente, se atenderá a los residentes sin necesidad de movilizarlos, para lo cual, se pondrán en marcha todas las medidas necesarias y de soporte que garanticen la atención sanitaria en las residencias: personal de apoyo de cuidados paliativos y de hospitalización a domicilio, prescripción de oxigenoterapia, control de nutrición, suministro de medicamentos de uso hospitalario, tratamiento antibiótico intravenoso etc. No obstante, en el caso de que se precisen cuidados continuados de mediana o alta intensidad que no pueden ser prestados en la residencia (necesidad de apoyo sanitario continuado o cuidados críticos) se derivará al residente al hospital o al recurso intermedio medicalizado que se determine en cada caso (Anexo: recursos intermedios de transición y de hospitalización)

##### **5) PROFESIONALES DE REFERENCIA EN EL ÁREA DE SALUD:**

La Gerencia de Atención Primaria y la Gerencia Territorial de Servicios Sociales designarán a las **personas de referencia**, que actuarán como interlocutores para adoptar las medidas que se precisen en cada Área de Salud. Ellas serán las responsables de revisar diariamente la situación en cada una de las residencias e incorporar aquellas otras medidas que se consideren necesarias en cada momento.

##### **6) NUEVOS INGRESOS Y ALTAS**

- No se admitirán nuevos ingresos en residencias al menos mientras dure la crisis, salvo situaciones excepcionales de especial vulnerabilidad social y las excepciones recogidas en los apartados siguientes.

## **7) PROCEDIMIENTO PARA LA REUBICACIÓN TEMPORAL DE LAS PERSONAS DEPENDIENTES QUE INGRESAN EN EL HOSPITAL CON INFECCIÓN POR COVID - 19 Y OTRAS SITUACIONES DE PRIORIDAD SOCIAL.**

### **7.1.- PERSONAS PROCEDENTES DE CENTRO RESIDENCIAL:**

Siempre que sea posible, reingresa a su centro de origen salvo que por situación de emergencia del centro o porque no pueda mantener las condiciones exigidas de aislamiento (en el caso de COVID+), el reingreso no sea posible.

Cuando el ingreso en el centro de origen no sea posible:

**a) Si el resultado del test es negativo (COVID-) la Gerencia Territorial busca centro que acepte el ingreso y propone asignación temporal de plaza por prioridad social.**

**b) Si el resultado del test es positivo (COVID+) el hospital, a través de sus trabajadores sociales, solicita un recurso intermedio alternativo (Anexo: recursos intermedios de transición y de hospitalización)**

El procedimiento de solicitud de recurso alternativo, en el caso de que el recurso esté ubicado en un Área de salud diferente, será el siguiente: solicitud por parte del Hospital al Servicio de Planificación Sanitaria, Coordinación Sociosanitaria y Salud Mental, ([splanificacion.grs@saludcastillayleon.es](mailto:splanificacion.grs@saludcastillayleon.es)), para que desde la Dirección Técnica de Atención a Personas Mayores y a Personas con Discapacidad se asigne plaza temporal en uno de los recursos intermedios existentes. Una vez aprobado el traslado, el Servicio de Planificación Sanitaria, Coordinación Sociosanitaria y Salud Mental se lo comunicará a la trabajadora social del hospital que, junto con los profesionales sanitarios, prepararán a la persona con las medidas de protección adecuadas (mascarillas, guantes) para su traslado en ambulancia al dispositivo asignado.

## 7.2.- PERSONAS PROCEDENTES DE SU DOMICILIO:

**Siempre que sea posible volverá a su domicilio:** en el caso de que se precise apoyo, y no disponga de SAD (servicio de ayuda a domicilio activado) o el SAD u otros apoyos sociales fueran insuficientes, la trabajadora social del hospital informará a la persona o su familia del recurso de asistente personal y contactará con la Gerencia Territorial de Servicios sociales quién se pondrá en contacto con el proveedor de servicios disponible en cada provincia para la prestación del servicio de asistencia personal en domicilio con la intensidad que se precise.

**Si la persona no puede volver a su domicilio, o en su caso, al de sus familiares:**

- Con resultado **COVID negativo:**

a) Si cuenta con medios económicos suficientes para financiar recurso de atención residencial que de momento precisa: la familia o en su ausencia la trabajadora social del hospital, buscará un centro privado que acepte el ingreso. En este caso la trabajadora social del hospital cumplimentará el documento del anexo I y procederá al traslado en ambulancia al centro elegido.

b) Si no cuenta con medios económicos suficientes para financiar un recurso de atención residencial, **que actualmente precisa** y sin opción de retorno a domicilio, de forma temporal: la Gerencia Territorial busca centro que acepte el ingreso y propone asignación temporal de plaza **por prioridad social**. El hospital se encargará del traslado en ambulancia al centro asignado.

- Con resultado **COVID positivo:**

a) La persona que no tiene opción de retorno en estos momentos a domicilio, con **necesidad de recurso de atención residencial**. Se solicita ingreso temporal en el recurso intermedio establecido para su Área (ver Anexo). Se seguirá el mismo procedimiento que para la persona procedente de residencia con resultado positivo.

## **8) PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN TEMPORAL DE PERSONAS DEPENDIENTES EN DOMICILIO EN SITUACIÓN DE PRIORIDAD SOCIAL:**

Siempre que sea posible, se procurará la prestación de servicios en el domicilio.

- a) Si la persona en situación de prioridad social está afectada por coronavirus, la trabajadora social de Atención Primaria se lo comunicará al Responsable de Residencias en la Gerencia de Atención primaria para que se lo traslade a la Gerencia Territorial, quién en coordinación con la Corporación Local, se pondrá en contacto con el proveedor de servicios disponible en cada provincia para el servicio de ayuda a domicilio (SAD) o en su defecto para la prestación del servicio de asistencia personal en domicilio con la intensidad que se precise.
- b) Si la persona en situación de prioridad social no está afectada por coronavirus, la Corporación Local o quien tenga conocimiento de la situación lo trasladará a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales, quién en coordinación con la Corporación Local, se pondrá en contacto con el proveedor de servicios disponible en cada provincia para el servicio de ayuda a domicilio (SAD) o en su defecto para la prestación del servicio de asistencia personal en domicilio con la intensidad que se precise.

En ambos casos si el domicilio no reúne condiciones o por cualquier otra causa no es idóneo el mantenimiento en domicilio, la Gerencia Territorial de Servicios Sociales busca centro que acepte el ingreso y propone asignación temporal o definitiva de plaza por prioridad social.

## **9) PROCEDIMIENTOS GENERALES:**

- El sistema sanitario se hará cargo de los traslados del hospital a los centros residenciales o al domicilio del paciente.
- Tienen prioridad en la realización de test los casos de COVID positivos con asignación temporal de plaza en los recursos intermedios, a la espera de un resultado negativo para reingreso a su centro de origen o retorno al domicilio.
- Las Gerencias Territoriales para la búsqueda del recurso residencial tendrá en cuenta todas las plazas que los centros pongan a su disposición con

independencia de su naturaleza pública (concertada) o privada. Si no existe concierto, la entidad emitirá factura mensual.

- Tienen prioridad de EPIs los centros donde reingresen las personas, que acepten los ingresos o que presten servicio de asistencia personal, todos ellos con resultado COVID positivo. Los EPIs en los centros residenciales serán proporcionados por la Delegación Territorial a través de la Gerencia Territorial. Los EPIs para el servicio de asistencia personal será proporcionado por la Gerencia de Atención Primaria.
- Las personas copagarán los servicios sociales en función de su capacidad económica las plazas públicas, concertadas o privadas o el servicio de asistencia personal, de los que hagan uso, por acuerdo de situación de prioridad social de la Gerencia de Servicios Sociales.
- La prestación del recurso de servicios sociales será inmediata dada la situación excepcional de especial vulnerabilidad social, sin estar supeditada a la notificación de Resolución o a la firma de la declaración de conformidad del usuario con el copago que corresponde. Bastará comunicar que los recursos de servicios sociales se copagan en función de la capacidad económica de quien los recibe.

Valladolid a 16 de abril de 2020

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA  
REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y  
LEÓN



Manuel Mitadiel Martínez

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES  
CASTILLA Y LEÓN

Carlos Raúl de Pablos Pérez

## ANEXO I

D./D<sup>a</sup>....., con  
DNI....., se encuentra ingresado/a en (centro  
hospitalario) .....con fecha prevista de  
alta.....

Informa el/la trabajador/a social del centro hospitalario de la situación de desamparo personal del interesado/a, entendiendo por tal aquella situación de hecho en la que la imposibilidad de asistencia o ayuda por terceros hace precisa la intervención de recursos de servicios sociales externos de atención, concluyendo la necesidad de recurso de atención residencial.

El alta hospitalaria de D./D<sup>a</sup>.....sin admitir su ingreso en un recurso de atención residencial, lo colocaría en una situación de especial vulnerabilidad social, considerando en consecuencia idóneo dicho ingreso.

Existe plaza vacante privada en el centro.....

.....,manifestando el citado centro y D./D<sup>a</sup>.....SU acuerdo con el traslado al mismo, disponiendo el interesado/a de medios económicos para su financiación.

En fecha..... se ha realizado test COVID 19 con resultado negativo a D./D<sup>a</sup>.....informando de la necesidad de permanecer en aislamiento durante un periodo de 7 días desde el ingreso.

En....., a.....de.....de 2020

El/la .....del centro hospitalario.....

Fdo.....

AREA	RECURSO INTERMEDIO DE TRANSICIÓN "ARCA DE NOE"				RECURSO INTERMEDIO DE HOSPITALIZACIÓN (MEDICALIZADO)			
	No dependientes		Dependientes		No dependientes		Dependientes	
	LUGAR	CAMAS	LUGAR	CAMAS	LUGAR	CAMAS	LUGAR	CAMAS
ÁVILA	Residencia Rufino Martín	4	Residencia estudiantil "Araguren"	15	Cafetería hospital	20		
			Viviendas AVILA -1	8				
BIERZO	Hospital		Hospital		Hospital		Hospital	
BURGOS	Hospital Divino Valles	145		Hospital		Hospital		
Aranda de Duero	Hospital de campaña (zona de convalecencia)	145	Hospital		Hospital de campaña (Zona de cuidados)	25	Hospital	
Miranda de Ebro	Hospital		Hospital		Hospital		Hospital	
LEÓN	Hospital		Hospital		Hospital		Hospital	
PALENCIA			Hospital San Luis	21	San Juan de Dios	48		
SALAMANCA	Fonseca	52	Fonseca	52	Los Montalvos	60		
SEGOVIA			San Luis		Hospital		Hospital	
SORIA	Hospital Virgen del Mirón	34	Hospital		Hospital		Hospital	
	IMSERSO	36						
VALLADOLID ESTE			San Luis		Hospital feria	300	Hospital Clínico	
VALLADOLID OESTE			San Luis				Hospital del Río Hortega	
ZAMORA	Hospital		San Luis		Hospital Zamora y Benavente		Hospital Zamora y Benavente	
Total	RECURSO INTERMEDIO DE TRANSICIÓN "ARCA DE NOE" NO dependientes	271	RECURSO INTERMEDIO DE TRANSICIÓN "ARCA DE NOE" dependientes	241	RECURSO INTERMEDIO DE HOSPITALIZACIÓN (MEDICALIZADO) NO dependiente	325	RECURSO INTERMEDIO DE HOSPITALIZACIÓN (MEDICALIZADO) dependiente	128

TOTAL RECURSOS INTERMEDIOS "ARCA DE NOE" 512 camas

TOTAL RECURSOS INTERMEDIOS DE HOSPITALIZACIÓN (MEDICALIZADOS) 453 camas

TOTAL 965 camas + camas hospitalarias actualmente no ocupadas