

ES URGENTE UN PLAN DE ACTUACIÓN ÚNICO PARA CORONAVIRUS EN RESIDENCIAS DE MAYORES Y CENTROS SOCIOSANITARIOS

#AislarYaFueraDeResidencias

COLABORACIÓN SERVICIOS DE GERIATRÍA HOSPITALARIOS –
HOSPITALES DE MEDIA ESTANCIA - RESIDENCIAS DE MAYORES Y
CENTROS SOCIOSANITARIOS



[Ver propuesta completa](#) (18-3-2020)

JUSTIFICACIÓN:

- Son la población más vulnerable por su edad y enfermedades crónicas. En residencias tienen altas tasas de contagio y mortalidad.

OBJETIVO:

- Parar la curva de contagios y mortalidad en residencias, para ello es necesario un Plan nacional de carácter urgente, ajustado a la situación y recursos de los territorios.

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE POSITIVOS EN RESIDENCIAS:

- 1. PREVENCIÓN:** Aplicar todas las medidas de prevención recomendadas por las autoridades sanitarias ([ver documentos](#)).
- 2. DIAGNÓSTICO:** Para conocer la situación y planificar medidas, es necesario que se haga de forma inmediata y a nivel nacional en las residencias de mayores, de personas en situación de dependencia y centros sociosanitarios, una detección y diagnóstico de casos positivos para COVID19, tanto a los profesionales de los centros, como a las personas que viven en los mismos.

COLABORACIÓN ENTRE RECURSOS:

- 3. PLAN ÚNICO:** Se ha de establecer un plan de actuación único, tanto para las residencias de mayores públicas como privadas.
- 4. DERIVACIONES:** Las derivaciones al hospital de agudos de ancianos con COVID19 desde una residencia de mayores se han de reducir al máximo, en todo caso, no ha de basarse la limitación en la edad sino en criterios de situación funcional y pronóstico y ser individualizadas.
- 5. AISLAMIENTO:** Los pacientes deben ser tratados en unidades aisladas y dedicadas específicamente a pacientes con COVID19, para separar rápidamente a estas personas del resto de personas de la residencia y evitar la propagación de la enfermedad. Si no se puede aislar por unidades, será preciso aislar todo el Centro.
- 6. PLAN POR TERRITORIOS:** La distribución de recursos sanitarios y sociales en España es muy heterogénea entre comunidades autónomas e incluso dentro de cada comunidad autónoma según la ciudad o región de que se trate. Es necesario tener en cada comunidad preparado el mapa de residencias con número de residentes, dotación médica y de enfermería por hospitales de referencia y establecer un plan de recursos por territorios a consensuar entre la autoridad sanitaria y social.
- 7. UBICACIÓN DE POSITIVOS:** Según la disponibilidad de atención médica y de enfermería y la posibilidad de realizar un correcto aislamiento, las unidades de COVID19 se podrán ubicar en:
 - Hospitales de media estancia, hospitales de apoyo o unidades de atención intermedia.
 - Algunas residencias de ancianos con las características señaladas (la gran mayoría de las existentes en el país no son candidatas).
 - Unidades habilitadas específicamente para la presente epidemia: alas desocupadas de hospitales de agudos, residencias acabadas pendientes de apertura, hoteles equipados específicamente, grandes espacios equipados para tal fin como pabellones deportivos, etc.
- 8. DOTAR DE PERSONAL Y MATERIAL:** En todos los casos se deberá realizar una inversión urgente para aportar las correspondientes EPIs, fármacos y material sanitario y personal para una correcta atención de los pacientes.
- 9. MONITORIZACIÓN:** El criterio de la derivación de enfermos desde y a la residencia de mayores debe ser autorizada y monitorizada por un equipo con experiencia clínica y conocimiento de la situación del hospital y de las residencias de cada territorio. NO DEBE DEPENDER DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIOS, NI DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS DE CADA C.C.A.A.