



## **POSICIONAMENTO TECNICO E CIENTIFICO DA SOCIEDADE GALEGA DE XERONTOLOXÍA E XERIATRÍA ANTE A ENFERMIDADE COVID19 EN GALICIA**

Os datos actuais informan da letalidade que a enfermidade infecciosa por coronavirus causa nas persoas Maiores, con cifras entre un 11% e un 14% de mortalidade en persoas de mais de 80 anos según as investigacións chinesas. Nunca recentemente aconteceu una enfermidade de tal agresividade.

A Comunidade de Galicia conta con un 25,8% de poboación de persoas maiores e de alta lonxevidade, con provincias como Lugo e Ourense con mais dun 6% de persoas de mais de 85 anos, polo que podemos agardar elevada mortalidade se non se adoitan medidas preventivas específicas protectoras para as persoas fráxiles ou con comorbilidades.

O coronavirus posúe una capacidade infectiva notablemente superior os virus patóxenos habituais. Os datos informan do potencial de contaxio en colectividades.

Denunciamos que non trasladar os casos de persoas con alta sospeita ou positivos de COVID19 que viven en centros de persoas Maiores constitúe, o noso criterio xeriátrico, una mala práctica epidemiolóxica e un maltrato grave sanitario que pode derivar en mortes e danos cognitivos e físicos nas persoas mais vulnerables de colectividades residenciais.

### **Residencias de Persoas Maiores de Galicia, públicas e privadas**

En Galicia existen mais de 21.700 persoas residindo en máis de 390 Centros Xeriátricos, con un promedio de idade superior a 85,5 anos e maioría precisan de axuda para as súas actividades cotiás (están en situación de dependencia).

En ningunha das Residencias privadas ou públicas de Galicia hai presenza de médico as 24 horas, dado o carácter social dos centros. As residencias de menos de 50 prazas para persoas en situación de dependencia non contan con profesionais de enfermería diaria.

A estrutura dos Centros está deseñada para ser centros de convivencia e non para o aillamento, polo que non contan con cuartos individuais suficientes nin os procesos de cuidados están adaptados para elo, e menos aínda para aillar enfermidades infecciosas de alta infectividade. Unha porcentaxe dun 65% das persoas Maiores padecen trastornos



neurocognitivos (demencias), dependendo do tipo de Centro, polo que o seu aillamento forzoso e moi dificultoso e complexo, xa que o seu grao de comprensión nde normas e procedementos pode ser limitado.

A comorbilidade das persoas Maiores residentes nos centros é dunha prevalencia destacabel, con padecementos de enfermidades metabólicas, cardiopatías, enfermidades respiratorias crónicas e vasculares que convirten as persoas en dianas da enfermidade infecciosa COVI19 e producirá unha mortalidade moi superior a media que anuncian en persoas Maiores que viven no seu domicilio e non padecen, por iso, de enfermidades tan graves.

A maioría das persoas Maiores en situación de dependencia precisan dun contacto directo e próximo cos cuidadores profesionais, xerocultores ou auxiliares de enfermería para apoiar o levantar, vestir e espir, axudar a ir o baño, comer, etc.

A proporción de coidadores, enfermeiros e persoal sanitario e moi baixa comparada cos recursos cos que conta un Hospital, aínda que sexa de cidadados mínimos. A ratio por cada persoa para o total de profesionais de atención directa esta entre 0,20 e 0,35 profesionais por persoas Maior, polo que non contan con profesionais suficientes para atender a complexidade que supón condicións de infecciosidade.

Por estas razóns expostas, ademáis da dinámica de vida habitual nas residencias, a Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatria, dende un coñecemento científico e profesional xeriátrico propon as autoridades sociosanitarias a adopción de medidas críticas, inmediatas e seguras que se citan, sen prexuízo dos protocolos que impon o coñecemento actual científico:

**Coordenacion, Información e mando Unico sociosanitario**

Solicitamos a definición inmediata dun mando único e común para as actuacións derivadas do COVI19 en Residencias en Galicia

**Diagnóstico urxente en Residencias:**

Precisase a maior axilidade diagnóstica de todos os casos de sospeita de COVID19 en persoas Maiores que residan en vivendas comunitaias, fogares residenciais e residencias, dada a súa fragilidade e potencial infeccioso para a colectividade. Ningunha persoa con diagnóstico de sospeita plantexado polo medico do Centro Residencial ou de Atención Primaria pode permanecer 24 horas sen adoptar medidas urxentes diagnosticas, e realización da proba específica.



#### Evacuación da Alta sospeita de caso

Procede evacuar a un Centro Residencial intermedio, coa maior urxencia, calquer caso de alta sospeita determinado por médico do Centro Residencial ou de Atención Primaria no caso de que a persoa resida nun medio residencial xeriatrico rodeado doutras persoas fráxiles.

#### Traslado do Caso diagnosticado

Cando se dese por alguna circunstancia un caso de diagnóstico confirmado, procede trasladar con urxencia o doente maior a un Centro Residencial intermedio.

#### Traslado de doentes confirmados a Hospitais

Non se procederá o traslado a hospitais das persoas que teñan confirmación diagnóstica, pero non pdezan clínica de complicación ou gravidade, permanecendo no Centro Residencial intermedio.

#### Centro Residencial Intermedio (CRI)

Tratase dun centro residencial habilitado con carácter de emerxencia por coronavirus, de carácter comarcal (ou provincial alomenos), según se precise e se despoña, dotado de cuartos individuais, con recursos médicos e de enfermería 24 horas, dependente da autoridade sanitaria e en conexión co Hospital de referencia, dotado de equipamento, medicación e consumibles para una axeitada atención sanitaria de caso.

Propoñemos que a administración competente habilite una residencia como Centro Residencial intermedio de carácter único, específico e provincial ou comarcal.

#### Equipos de Protección individual (EPI) e material de protección común

Todas Residencias, independentemente do seu tamaño e tipo, e según a súa capacidade, teñen que contar coa dotación suficiente de EPIs e de material fungible de protección co un, en todo caso.

#### Comunicación coas familias das persoas Maiores

Dado a imposibilidade de visitar as persoas Maiores en Residencias, cada Centro habilitará un sistema de comunicación mediante TIC's que permita as persoas que o desexen falar e ver os seus familiares. No caso de non poder manter comunicación directa por causas cognitivas ou



físicas, cada Centro determinará un profesional para Informar de xeito cotiá a familia.

#### Estancias temporais coas familias

O familiar ou familiares que o desexen poderán trasladar as persoas maiores o seu fogar domiciliario, sempre que os cuidados sexan posibles, reservandolle as prazas e reducindo a facturación como procede, a un máximo dun 10% do custe da praza en concepto de reserva da mesma, por un máximo de 3 meses.

#### Bolsas de traballadores unica

Constituiranse Bolsa de Profesionais provinciais que permitan una axil contratación de persoas que se precisen para atender as coxunturas circunstanciais de reforzo e substitución dos centros residenciais, facilitando a utilización das mesmas listas de contratación o sector de Residencias privadas.

### **Persoas Maiores que viven soias**

#### Telasistencia

Favorecer a dotación urxente de terminais de teleasistencia, no caso de persoas maiores que vivan soias, para as chamadas de alarma por necesidades persoais que poidan acontecer como consecuencia das medidas de limitación da mobilidade adoptadas polo Goberno para a limitación da pandemia.

#### Comunidades de Boa veciñanza

Desenvolver e promover Programas Sociais de boa veciñanza mediante o uso de estratexias de demanda de axuda e seguemento nas comunidades de vecinos para persoas que vivan soias.

No caso de comunidades rurais, promover o apoio mediante as pedanías de barrio.

Actuacións de reforzo da mensaxe de *apadriñamento* cara o compromiso da poboación cos seus veciños.

#### Redes de voluntariado formal



Fortalecer e potenciar Equipos identificados de Voluntariado teleformados para avaliación de necesidades e detección de situacións de risco para dar cobertura diaria as persoas vulnerables e fráxiles tuteladas polos servizos sociais de base comunitaria.

Comidas a domicilio

Ampliación das redes e programas de *Alimentación sobre rodas*

Para aqueles casos ás que as redes de boa veciñanza e/ou voluntariado non cheguen, resulta preciso facilitar servizos de comida e/ou suministro de produtos básicos de alimentación.

Actividade psicofísica tutelada mediante TIC's

Propoñemos deseñar un programa de mantemento activo para a súa difusión diaria, tanto mediante uso das TICs, cando este sexa posible, ou por medio dun canal de TV. É preciso tomar en consideración que moitas persoas Maiores tiñan como actividade principal de mantemento activo e de exercicio diario, as saídas, conversas e caminatas que agora mesmo se están a limitar. A permanencia durante semanas dentro da vivenda produce un deterioro físico funcional e una diminución da actividade cognitiva que é preciso considerar.

A Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatría ten un carácter profesional e científico e as propostas que realizamos teñen una intencionalidade de mellora da prevención de enfermidade e da mortandade de persoas acontecida noutros lugares onde a pandemia ten maior gravidade, habida conta de que aínda despoñemos dun tempo valioso para protexer as persoas Maiores.

18 de marzo de 2020. SGXX