



ACTUACIÓN DOS/AS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS EN CENTROS DE PERSOAS MAIORES RESPECTO AO COVID-19.

17 DE MARZO DE 2020

ACTUALIZACIÓN: 03/05/2020

COLEGIO OFICIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DE GALICIA



A Coruña, Galicia.

17/Marzo/2020

Actualización: 3/Mayo/2020

COLEXIO OFICIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS DE GALICIA

A Xunta Directiva de COTOGA, elaborou este documento no que reflicte as recomendacións da OMS, os gobernos, organismos oficiais de saúde e benestar, os consellos de colexios profesionais sanitarios/as e o código ético e deontolóxico de Terapia Ocupacional, sobre as actuacións para levar a cabo nas **contornas residenciais** en materia de medidas xerais a tomar, medidas para a protección da saúde e para a intervención dos/as terapeutas ocupacionais.

Na actualización do 04/04/2020, recolléronse unha serie de medidas e cambios no modo de desempeñar as funcións do/a terapeuta ocupacional na intervención nesta tipoloxía de centros.

Na actualización do 03/05/2020, establécense os obxectivos xerais da Terapia Ocupacional nos centros residenciais e complétanse as funcións do/a terapeuta ocupacional nestes establecementos con intervencións que actualmente se están levando a cabo na comunidade autónoma de Galicia tanto en centros públicos como privados.



ACTUACIÓN DOS/AS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS EN CENTROS RESIDENCIAIS DE TERCEIRA IDADE

1. MEDIDAS XERAIS DOS CENTROS RESIDENCIAIS DE PERSOAS MAIORES:

NORMATIVA VIXENTE

RESOLUCIÓN do 16 de abril de 2020, da Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, pola que se dá publicidade de diversos acordos do Centro de Coordinación Operativa da situación de emerxencia sanitaria no territorio da Comunidade Autónoma de Galicia (Cecop), do 14 de abril de 2020.

O Cecop acorda a Guía de actuación preventiva ante o coronavirus no ámbito da Administración xeral da Comunidade Autónoma de Galicia, nas que se atopan as medidas preventivas a adoptar en centros sociosanitarios (anexo II).

https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2020/20200417/AnuncioG0244-150420-1_es.html



Real Decreto-lei 9/2020, do 27 de marzo, polo que se adoptan medidas complementarias, no ámbito laboral, para paliar os efectos derivados do COVID-19.

Artículo 1. Mantemento de actividade de centros sanitarios e centros de atención a persoas maiores.

1. Durante a vixencia do estado de alarma acordado polo Real Decreto 463/2020, do 14 de marzo, polo que se declara o estado de alarma para a xestión da situación de crise sanitaria ocasionada polo COVID-19, e as súas posibles prórrogas, entenderanse como servizos esenciais para a consecución dos fins descritos no mesmo, calquera que sexa a titularidade, pública ou privada ou o réxime de xestión, os centros, servizos e establecementos sanitarios, que determine o Ministerio de Sanidade, así como os centros sociais de maiores, persoas dependentes ou persoas con discapacidade, nos termos especificados polo Ministerio de Dereitos Sociais e Axenda 2030.

2. De conformidade co devandito carácter esencial, os establecementos a que se refire o apartado anterior deberán manter a súa actividade, podendo unicamente proceder a reducir ou suspender a mesma parcialmente nos termos en que así o permitan as autoridades competentes

<https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/28/pdfs/BOE-A-2020-4152.pdf>

Segundo a RESOLUCIÓN do 12 de marzo de 2020, dá Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade, pola que se lle dá publicidade, ao Acordo do Consello da **Xunta de Galicia**, do 12 de marzo de 2020, polo que se adoptan as **medidas preventivas en materia de saúde pública** na Comunidade Autónoma de Galicia, como consecuencia da evolución da epidemia do coronavirus COVID-19 [https://www.xunta.gal/dog/Publicados/excepcional/2020/20200312/2255/AnuncioC3K1-120320-1_gl.html]



Decrétase:

- a) *Suspensión de todas as actividades que supoñan o acceso de persoas externas a eles.*
- b) *As persoas responsables dos centros deberán limitar o número de visitas a un máximo dunha por residente e día e colocar carteis informativos nos accesos sobre estas limitacións e as medidas preventivas e os riscos do coronavirus acorde coa fornecida oficialmente polas autoridades sanitarias.*
- c) *Non se aceptarán visitas a residentes por persoas con síntomas respiratorios ou febre.*
- d) *Non se aceptarán con carácter xeral visitas aos residentes por persoas maiores de 70 anos ou con patoloxías cardíacas ou respiratorias previas.*
- e) *Deberán extremarse as medidas de limpeza.*
- f) *Parálzanse todos os ingresos en residencias de maiores e persoas con discapacidade, con excepción dos casos derivados polas autoridades sanitarias.*

RESOLUCIÓN do 30 de marzo de 2020, da Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, pola que se dá publicidade ao Acordo do Centro de Coordinación Operativa (Cecop), do 30 de marzo de 2020, da situación de emerxencia sanitaria no territorio da Comunidade Autónoma de Galicia, declarada polo Acordo do @Consello de la Xunta de Galicia, do 13 de marzo de 2020, como consecuencia da evolución da epidemia do coronavirus COVID-19.

Protocolo de actuación a seguir para a adopción, como medida excepcional, da realización de servizos asistenciais en centros residenciais para facer fronte á situación de crise sanitaria ocasionado polo COVID-19.



Medidas relativas aos profesionais sanitarios en relación coa atención sanitaria nas residencias de maiores e outros centros sociosanitarios

1. A autoridade sanitaria da Comunidade Autónoma poderá modificar a prestación de servizos do persoal médico, de enfermería ou outro tipo de persoal sanitario vinculado coas residencias de maiores e outros centros sociosanitarios, con independencia da súa titularidade pública ou privada, así como a correspondente a ese tipo de persoal vinculado con atención primaria ou atención hospitalaria ou especializada extrahospitalaria, no seu caso, para adaptalos ás necesidades de atención nas residencias de maiores e outros centros sociosanitarios.

DOGA 63, 31 marzo.

https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2020/20200331/AnuncioG0244-300320-1_gl.html

Outros documentos de interese:

Guía de prevención e control fronte ao COVID-19 en residencias de maiores e outros centros de servizos sociais de carácter residencial. 24 marzo. Ministerio de Sanidade.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCoV-China/documentos/Residencias_y_centros_sociosanitarios_COVID-19.pdf

2. MEDIDAS XERAIS DIRIXIDAS Á PROTECCIÓN DA SAÚDE DOS/AS TRABALLADORES/AS:

Segundo o documento técnico do Ministerio de Sanidade e Sociedade Española de Xeriatría e Xerontoloxía sobre recomendacións a Residencias de Maiores e Centros Sociosanitarios para o COVID-19

[<https://www.segg.es/media/descargas/Residencias-y-Centros-sociosanitarios.pdf>]:



Teranse en conta as seguintes consideracións para os/as traballadores/as sanitarios/as e non sanitarios/as que entren en contacto co/a paciente ou a súa contorna:

- a) Todos os/as traballadores encargados da asistencia (sanitaria e non sanitaria) deben seguir estritamente as medidas de protección encamiñadas a controlar e reducir a transmisión do coronavirus. Deberán protexerse segundo ao nivel de risco ao que están expostos de acordo ao que establezan os servizos de Prevención de Riscos Laborais.
- b) Realizarán hixiene de mans antes e despois do contacto cos residentes, despois do contacto con superficies ou equipos contaminados e despois de quitarse o equipo de protección individual (EPI).
- c) A hixiene de mans é a medida principal de prevención e control da infección. Deberá realizarse segundo a técnica correcta.
- d) Ademais, realizarase hixiene de mans antes de colocarse o equipo de protección individual e despois da súa retirada.
- e) Se as mans están visiblemente limpas, a hixiene de mans farase con produtos de base alcohólica; se estivesen sucias ou manchadas con fluídos farase con auga e xabón antiséptico.
- f) O utilizar luvas non exime de realizar a correcta hixiene de mans tras a súa retirada. As luvas deben ser cambiados sempre con cada residente e hase de realizar hixiene de mans tras a súa retirada e antes de colocarse uns novos.
- g) As uñas deben levarse curtas e coidadas, evitando o uso de aneis, pulseiras, reloxo de boneca ou outros adornos.
- h) Debe reducirse ao mínimo posible o número de traballadores/as sanitarios/as e non sanitarios/as en contacto directo co/a residente con sospeita ou enfermidade por SARS- CoV-2.
- i) Colocaranse carteis na porta ou na parede fóra da habitación do residente onde se describa claramente o tipo de precaucións necesarias e o EPI requirido.



- j) As recomendacións de control da infección, así como os EPIs que se han de utilizar recóllense no Protocolo de Prevención e Control da infección: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCoV-China/documentos.htm>
- k) Colocarase dentro da habitación do residente un cubo de lixo con tapa e pedal para que os traballadores poidan descartar facilmente o EPI.



3. MEDIDAS PARA A INTERVENCIÓN DOS/AS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NOS CENTROS RESIDENCIAIS OU SOCIOSANITARIOS DE TERCEIRA IDADE.

a) *Gestión do espazo de intervención dos/as profesionais sociosanitarios/as:*

Segundo a RESOLUCIÓN do 12 de marzo de 2020, dá Secretaría Xeral Técnica dá Consellería de Sanidade, pola que se lle dá publicidade ao Acordo do Consello da Xunta de Galicia, do 12 de marzo de 2020, polo que se adoptan as medidas preventivas en materia de saúde pública na Comunidade Autónoma de Galicia, como consecuencia da evolución da epidemia do coronavirus COVID-19 e Recomendacións dos Consellos de Colexios de Profesionais Sanitarios/as e Sociosanitarios/as de España:

- Nas salas onde se realicen as sesións de intervención cos/as residentes, deben de estar cunha ventilación adecuada, dispensador de xel hidroalcohólico e as cadeiras separadas mínimo a 1-2 metros de distancia.
- Evitarase a aglomeración de residentes en actividades e deberán ser distribuídos/as de maneira que se limite a presenza de grupos numerosos de persoas en espazos pechados para minimizar as posibilidades de contaxio.

Documento da OMS: Prevención e control de infeccións nos centros de atención de longa estancia no contexto do COVID-19.

21 marzo de 2020.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331643/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-spa.pdf



b) *Gestión de Competencias profesionales das/os terapeutas ocupacionais:*

Determinar modificacións na intervención segundo as necesidades do servizo de Terapia Ocupacional e segundo o seu Código Ético e Deontolóxico de Terapia ocupacional <http://cotoga.es/wp-content/uploads/2019/04/cdigo-etico-deontolgico-provisional.pdf>.

web: <http://cotoga.es/el-colegio/documentacion-cotoga/>

- **Artículo 2. Definición da Terapia Ocupacional:**

“É unha disciplina sanitaria e social(...), pretende capacitar e/ou habilitar a súa participación e desempeño nas Actividades da Vida Diaria, promover a saúde e a autonomía, así como o benestar e a xustiza social(...), así como a adaptación e modificación da contorna, podendo utilizar outras técnicas de tratamento complementarias”. O que nos permite en caso de necesidade unha modificación das técnicas de intervención debido aos cambios na contorna, manténdonos informados do proceder ante as mesmas.

- **Artículo 7. En relación ás competencias Profesionais.**

1.“Os/as *Terapeutas Ocupacionais* posúen os coñecementos, capacidades e actitudes necesarias para a *práctica profesional*”. Posúen as competencias necesarias para adaptarse aos diferentes contextos, como a *crise de emerxencia sanitaria do COVID 19*.

2.“Promoverán de forma positiva a profesión, evitando condutas que poidan reducir a confianza do público e as institucións nos servizos de *Terapia Ocupacional*. O/a *Terapeuta Ocupacional* será capaz de describir o propósito xeral da *Terapia Ocupacional* e a razón detrás de calquera intervención, promocionando o coñecemento da profesión”.

- **Artículo 11.7. Inicio e finalización das intervencións:**

“O/A profesional de Terapia Ocupacional non debe levar a cabo a prestación dos seus servizos cando se teña certeza de que poidan ser mal



utilizados, ou utilizados en contra dos lexítimos intereses dos/as usuarios/as, os grupos, as institucións e as comunidades, notificando ao organismo ou persoa que corresponda dita incidencia, e deixando constancia por escrito na forma en que cada centro ou institución teña establecido”.

▪ **Artículo 12.1. Sobre as ferramentas e procesos:**

“Os/as Terapeutas Ocupacionais deberán, á hora de desenvolver un programa eficaz de calidade garantida, considerar os seguintes indicadores de calidade: conduta profesional, eficacia, utilización de recursos, consideración de riscos e satisfacción do/a usuario/a cos servizos prestados, así como o respecto da autonomía e dereitos dos/as usuarios/as.”

Desde o Consello Xeral de Colexio de Terapeutas Ocupacionais de España enviouse un comunicado en relación ao COVID 19:

[\[COMUNICADO CGCTO\]](#):

▪ **Punto 4.1.2. Préstamo de servizos de terapia ocupacional en Centros de maiores e Centros Residenciais de Personas dependentes:**

“(...)responsabilidade dos/as xestores dos centros residenciais velar pola seguridade dos/as residentes e traballadores/as extremando as medidas de prevención en canto á transmisión da enfermidade”.

Funcións xerais da Terapia Ocupacional en centros residenciais:

A Terapia Ocupacional utiliza a ocupación mediante o uso de actividades terapéuticas co fin de previr, manter ou incrementar a independencia funcional nas áreas de ocupación humana: actividades da vida diaria, actividades da vida diaria instrumentais, descanso e soño, educación, traballo, xogo, lecer e participación social.



A relación entre a idade e a situación de dependencia aumenta na poboación maior e moi maior. A poboación maior de 80 anos fará aumentar as taxas de dependencia nun 10% (4).

A idade elevada e a situación de dependencia configúranse como factores de risco en saúde contrastables nos estudos, e que máis recursos e máis específicos consomen. Os/as dependentes leves precisan tres horas semanais de atención, os moderados/as 10,5 (entre unha e dúas horas diarias) e os/as graves 42 (de tres a 24 horas diarias), isto supón unha dispoñibilidade de 649.970 cuidadores/as a tempo completo e elevaría os recursos económicos necesarios a un total de entre 12.000 e 13.500 millóns de euros anuais.

A principal preocupación das persoas maiores é a saúde, mesmo por encima da situación económica. E o é polas súas consecuencias en termos de dependencia, causa fundamental de sufrimento e de mala autopercepción de saúde. Para as persoas maiores, ter boa saúde-vellez, en xeral, vén determinado pola presenza ou non de enfermidade e esta, á súa vez, da necesidade de ser ou non independente, de sentirse sá (5).

A Terapia Ocupacional xoga un papel cruce e máis que demostrado e fundamental, na prevención do declinar funcional das persoas maiores en centros sociosanitarios e residenciais (6). O obxectivo da Terapia Ocupacional é prever a aparición ou o empeoramento das situacións de dependencia derivadas da enfermidade, da incapacidade e/ou dos procesos derivados do envellecemento, co fin de mellorar a calidade de vida, a saúde e o benestar das persoas que residen nestes dispositivos asistenciais.

Entre as funcións que desempeñan os/as terapeutas ocupacionais son:

1. Mantemento e/ou mellora do estado físico, cognitivo e psicolóxico mediante intervencións individuais ou grupais, de acordo coas necesidades individuais avaliadas.



2. Favorecer a participación activa e implicación nas ocupacións.
3. Adaptación da contorna mediante a eliminación de barreiras arquitectónicas que restrinxan a participación.
4. Prescrición de produtos de apoio para aumentar a autonomía persoal no desempeño en todas as áreas de ocupación.
5. Prevención de caídas e accidentes co fin de diminuír o medo, a inseguridade e a diminución da mobilidade que sofren as persoas con mobilidade reducida ou alteracións posturales (alteración do equilibrio, posicionamento, simetría postural).
6. Favorecer ou manter a economía articular, a mobilidade articular e ton muscular; programas de actividade física.
7. Prevención de úlceras por decúbito mediante a prescrición de produtos de apoio adecuado aos/as usuarios/as con síndrome de inmovilismo, usuarios/as de cadeiras de rodas ou aqueles/as que pasan períodos longos de tempo en sedestación (coxíns antiescaras, colchóns de aire, cambios posturales, formación na mobilización de usuarios/as e paso de decúbito a sedestación,...).
8. Implementación de ortesis para prevención de deformidades articulares e o mantemento adecuado da simetría articular en usuarios/as con mobilidade reducida causada pola súa propia enfermidade ou polo proceso do envellecemento.
9. Facilitar a participación social e comunitaria, mediante o uso de sistemas alternativos de comunicación e/ou establecendo programas individuais e/ou grupais. O seu obxectivo é favorecer a participación social na comunidade, con amigos e coa familia.
10. Establecer programas para participar en actividades de lecer.
11. Estimular a procura activa, así como a adquisición de novos roles que permitan a adaptación á contorna residencial.

Doutra banda, cabe destacar que os/as terapeutas ocupacionais tamén poden desenvolver labores de coordinación e xestión dentro dos equipos técnicos.



c) Suxerencia de modificacións na intervención do servizo de Terapia Ocupacional:

Suxerencias xerais

- É necesario avaliar, de maneira individualizada, a necesidade de suspender ou reprogramar a sesión terapéutica. Débese dar prioridade á redución do risco de propagación do virus.
- Limpeza de material e superficies con produtos adecuados, cunha frecuencia regular e constante entre o acceso dun/ha usuario/a ou grupo de usuarios/as e o seguinte. Recoméndase o uso de ferramentas e materiais individuais para cada usuario/a. No caso de non poder ser así, é necesario realizar a limpeza ao termo do seu uso, antes de que este sexa utilizado por outro/a usuario/a (en relación á limpeza o Ministerio de Sanidade publicou unha listaxe de produtos autorizados en España [Virucidas](#)).
- Nas sesións grupais, nas que non se poida garantir unha adecuada hixiene e limpeza dos materiais (gomas, lapis, pelotas...) aconséllase adaptar o material ou proceder á suspensión das mesmas como derradeira alternativa.
- Aconséllase evitar aquelas actividades ou sesións que impliquen contacto ou achegamento podendo non gardar a distancia de seguridade. tentando neste caso, adaptar a actividade na medida do posible, antes de ter que suspendela.
- No caso de ter que intervir con persoas con covid-19 confirmado e persoas non contagiadas, as actuacións comenzarán por as derradeiras.

Suxerencias específicas de intervención:

- A. No caso de centros nos que **non se produciu contaxio** seguiranse as recomendacións xerais de intervención indicadas no apartado anterior co fin garantir a seguridade dos/as usuarios/as e os/as profesionais e as seguintes suxerencias de intervención.



Cumprindo os obxectivos de intervención individuais, é necesario reprogramar as sesións grupais e/ou individuais, podendo realizar actividades que cumpren coas normas de distancia e seguridade:

Os obxectivos principais de intervención ante a crise do COVID-19, deben de estar dirixidos cara a:

- Restablecer rutinas diarias de actividade
- Desenvolver contornas seguras e de protección orientando os espazos comúns
- Fomentar obxectivos a medio prazo semanais
- Manter a participación familiar e social activa
- Manter os obxectivos de autonomía persoal nas actividades da vida diaria.

Propostas para restablecer rutinas diarias de actividade

- ✓ Manter unha rutina de hábitos de hixiene e aseo, antes e despois das sesións:
 - Lavado de mans segundo as indicacións oficiais, se fose necesario instalar imaxes reais/ pictogramas para apoiar a secuencia de actividade.
 - Limpeza de materiais antes do seu uso e despois. Identificar cada material de forma individual para cada usuario/a cunha bolsa hermética.
- ✓ Calendario semanal cun propósito de actividade co obxectivo de crear unha rutina diaria de lecer e entretemento, orientación, participación social e exercicio físico(exemplo):



LUNS	MARTES	MÉRCOLES	XOVES	VENRES
Proxeccións en tv/pantalla de noticias diarias	Proxeccións audiovisuais	Movilidade activa	Proxeccións en tv/pantalla de noticias diarias	Estimulación cognitiva
Xerontoximnasia	Estimulación cognitiva	Actividades de motricidade	Estimulación sensorial	Movilidade activa

Desenvolver contornas seguras e de protección orientando os espazos comúns:

- ✓ Ofrecer apoios visuais nos espazos comúns, como salas de terapia, comedor, baños... (p.e):
 - Colocar carteis con imaxes/ pictogramas e apoio escrito:
 - “Manter a distancia de seguridade entre un/as e outros/as”
 - “Só 2 ou 3 persoas por mesa”
 - “Lavado de mans”

Fomentar obxectivos a medio prazo semanais

Para continuar mantendo un propósito semanal para unha intervención continuada, é recomendable ofrecer obxectivos a medio prazo (p.e):

- ✓ Crear vídeos comúns con materiais realizados por eles/as e compartilos cos familiares.
- ✓ Libro de historia de vida con todos/as os/as usuarios/as do centro residencial (foto deles/as, onde viviron, a que se dedicaron...).

Manter a participación social e familiar activa:

- ✓ Establecer un calendario diario para videochamadas cos familiares/ou persoas próximas.

- ✓ Proposta de “cartas solidarias” a voluntarios/ as con feedback (p.e):
Proyecto Fundación FDI:



Manter os obxectivos de autonomía persoal nas actividades da vida diaria.

Favorecer que as persoas manteñan as pautas e obxectivos marcados na realización das tarefas de hixiene corporal, aseo persoal, alimentación, no control de micción-defecación, nas transferencias corporais e desprazamentos, implica unha diminución do contacto físico entre o persoal de asistencia directa e a persoa. Desta forma logramos dous propósitos:

- ★ prever un posible contaxio
- ★ diminuír a deterioración e declive de persoas especialmente fráxiles; preservamos as destrezas da persoa e o grao de independencia para participar activamente.



B. No caso de centros nos que si se produciu contaxio seguiranse as recomendacións xerais de prevención e o plan de continxencia establecido polo centro (preservar e respectar circuítos sen COVID-19, fronte aos circuítos con COVID-19 confirmados) co fin de garantir a seguridade dos/as usuarios/as e os/as profesionais e as seguintes suxerencias de intervención.

- a. Usuarios/as sen COVID-19 pero con restricións de mobilidade nos espazos comúns.

Realizar as actividades de Terapia Ocupacional no mesmo espazo no que realizan as actividades de alimentación, favorecendo a orientación témporo-espacial pola ausencia do cambio de situación espacial e evitando que regresen á súa habitación, sempre que as condicións da contorna permítano.

Isto vai evitar a deterioración física, cognitiva e psicolóxica que produce o illamento, diminuindo os efectos secundarios desta situación.

En calquera dos casos, é necesario levar a cabo unha intervención diaria que pode ser similar á descrita ata o de agora ou adaptala á contorna individual do seu dormitorio. Neste último caso é fundamental:

- adaptar as actividades ao estado físico e cognitivo da persoa
- dignificar, empatizar coa persoa e buscar os intereses persoais para levar a cabo actividades terapéuticas.
- programación individual das seguintes actividades:
 - estimulación cognitiva (orientación espazo temporal, reminiscencia, funcións executivas)
 - actividade funcional e actividades para a área sensorial
 - actividades de lecer e actividades ocupacionais
 - actividades da vida diaria e instrumentais



b. Usuarios/as con COVID-19

É moi importante establecer unhas rutinas diarias con persoas que se atopen illadas no seu dormitorio cunha restrición total da mobilidade.

Poden darse tres casuísticas:

1. Intervención con persoas con COVID-19 encamadas: tanto se a situación clínica é estable como senón, haberá que asegurarse dunha adecuada aliñación articular facilitando ortesis para prevención de retracciones musculares (evitar o pé equino, os flexos de xeonllo, as mans en garra,...), prescribir os produtos de apoio necesarios para manter a máxima autonomía nas tarefas de alimentación, control de micción-defecación, comunicación e prevención de UPP. Pautar actividades que favorezan un equilibrio ocupacional e satisfacer as necesidades de participación social. Outro aspecto imprescindible a traballar é a orientación témporo-espacial.
2. Intervención con persoas con COVID-19 **con algún grao de dependencia**: manter un adecuado equilibrio ocupacional, a orientación témporo-espacial e a participación social. Fomentar a mobilidade evitando longos períodos de permanencia na mesma posición. Detectar necesidade de implantar medidas de prevención de UPP ou retracciones musculares. Prescribir os produtos de apoio necesarios. Nos casos de que as persoas presenten deterioración cognitiva, levar a cabo actividades de reminiscencia, facilitar a realización dalgunha actividade de lecer significativa, estimular a linguaxe,..
3. Intervención con persoas con COVID-19 **autónomas**: asegurarse do mantemento dun adecuado equilibrio ocupacional entre actividades da vida diaria, actividades da vida instrumentais, soño e descanso, participación social, lecer.



BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez Martínez, MC, Toledano González, A, Bermúdez Bayón, U. Terapia Ocupacional en geriatría. 1ª ed. Madrid; Síntesis; 2019.
2. Durante Molina, P, Pedro Tarrés, P. Terapia Ocupacional en geriatría: principios y práctica. 2ª ed. Madrid; Masson; 2004.
3. Moruno Miralles, P. Principios conceptuales de la Terapia Ocupacional. 1ª ed. Madrid; Síntesis; 2017.
4. Domínguez Gómez J A, García Navarro B. Edad, dependencia y consecuencias sociosanitarias. Gerokomos [Internet]. 2011 Mar [citado 2020 Mayo 03]; 22(1): 13-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000100003&lng=es
5. Rodríguez Rovira E. Salud y personas mayores. La discriminación sanitaria del mayor. Santander: Cantabri Académica 2004; 194: 68.
6. Gómez Masera M, Gómez Pavón J. Evaluación de las áreas de intervención desde terapia ocupacional en un centro de mayores mediante el enfoque de envejecimiento activo. TOG (A Coruña) [2-05-2020] 2013 [7/10/2014]; 10 (18): [17p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num18/pdfs/original10.pdf>
7. SECPAL. Guía de cuidados paliativos. Internet [03-05-2020]. Disponible en: <https://cmvinalo.webs.ull.es/docencia/Posgrado/8-CANCER%20Y%20CUIDADOS-PALIATIVOS/quiacp.pdf>
8. Carrasco-Tanarro L, Carpena-Niño MG, Mendiburu-Aletti B, Gómez-Martínez M. Estudio transversal piloto sobre el perfil funcional del paciente en cuidados paliativos. Actividad y desempeño ocupacional. MOVE [Internet]. 5 de diciembre de 2019 [citado 3 de mayo de 2020];1(1). Disponible en: <https://jomts.com/index.php/MOVE/article/view/8>
9. Muñoz Valverde, V, Portero Díaz, B, Fernández Huete, J, González Domínguez, M, et al. Terapia Ocupacional en geriatría: guía para usuarios, familiares y cuidadores. [Internet] [03-05-2020]. Disponible en: <https://www.domusvi.es/wp-content/uploads/2018/08/Gu%C3%ADa-de-terapia-ocupacional-en-geriatr%C3%ADa.pdf>
10. García, JA, Martínez, B, Escudero, R, Gurbindo, C. Compartir tiempo en casa con personas con problemas de memoria. [Internet] Abril 2020. Servicio Navarro de Salud. Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/3CEFF5EC-7B94-4D08-9DFD-D70A8DD88C87/460951/PersonasconproblemasdeMemoriacompartirtiempoencas.pdf>

Junta Directiva

Firma Mª Pilar Blázquez Ballesteros- presidenta del Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Galicia