



ACTUACIÓN DE LOS TERAPEUTAS OCUPACIONALES EN CENTROS DE PERSONAS MAYORES RESPECTO AL COVID-19.

17 DE MARZO DE 2020

ACTUALIZACIÓN 03/05/2020

COLEGIO OFICIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE GALICIA



A Coruña, Galicia.

Publicado 17/Marzo/2020

Actualización: 3/Mayo/2020

COLEGIO OFICIAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE GALICIA

La Junta Directiva de COTOGA, ha elaborado este documento en el que refleja las recomendaciones de la OMS, los gobiernos, organismos oficiales de salud y bienestar, los consejos de colegios profesionales sanitarios/as y el código ético y deontológico de Terapia Ocupacional, sobre las actuaciones a llevar a cabo en los **entornos residenciales** en materia de medidas generales a tomar, medidas para la protección de la salud y para la intervención de los/as terapeutas ocupacionales.

En la actualización del 04/04/2020, se han recogido una serie de medidas y cambios en el modo de desempeñar las funciones del/la terapeuta ocupacional en la intervención en esta tipología de centros.

En la actualización del 03/05/2020, se establecen los objetivos generales de la Terapia Ocupacional en los centros residenciales y se completan las funciones del/de la terapeuta ocupacional en estos establecimientos con intervenciones que actualmente se están llevando a cabo en la comunidad autónoma de Galicia tanto en centros públicos como privados.



ACTUACIÓN DE LOS TERAPEUTAS OCUPACIONALES EN CENTROS RESIDENCIALES DE TERCERA EDAD

1. MEDIDAS GENERALES DE LOS CENTROS RESIDENCIALES DE PERSONAS MAYORES:

NORMATIVA VIGENTE

RESOLUCIÓN de 16 de abril de 2020, de la Secretaría General Técnica de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia, por la que se da publicidad de diversos acuerdos del Centro de Coordinación Operativa de la situación de emergencia sanitaria en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia (Cecop), de 14 de abril de 2020.

El Cecop acuerda la Guía de actuación preventiva ante el coronavirus en el ámbito de la Administración general de la Comunidad Autónoma de Galicia, en las que se encuentran las medidas preventivas a adoptar en centros sociosanitarios (anexo II).

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



REAL DECRETO-LEY 9/2020, de 27 de marzo, por el que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19.

Artículo 1. Mantenimiento de actividad de centros sanitarios y centros de atención a personas mayores.

1. Durante la vigencia del estado de alarma acordado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y sus posibles prórrogas, se entenderán como servicios esenciales para la consecución de los fines descritos en el mismo, cualquiera que sea la titularidad, pública o privada o el régimen de gestión, los centros, servicios y establecimientos sanitarios, que determine el Ministerio de Sanidad, así como los centros sociales de mayores, personas dependientes o personas con discapacidad, en los términos especificados por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

2. De conformidad con dicho carácter esencial, los establecimientos a que se refiere el apartado anterior deberán mantener su actividad, pudiendo únicamente proceder a reducir o suspender la misma parcialmente en los términos en que así lo permitan las autoridades competentes

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

Según la RESOLUCIÓN do 12 de marzo de 2020, da *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]



Se decreta:

- a) Suspensión de todas las actividades que supongan el acceso de personas externas a ellos.*
- b) Las personas responsables de los centros deberán limitar el número de visitas a un máximo de una por residente y día y colocar carteles informativos en los accesos sobre estas limitaciones y las medidas preventivas y los riesgos del coronavirus acorde con la suministrada oficialmente por las autoridades sanitarias.*
- c) No se aceptarán visitas a residentes por personas con síntomas respiratorios o fiebre.*
- d) No se aceptarán con carácter general visitas a los residentes por personas mayores de 70 años o con patologías cardíacas o respiratorias previas.*
- e) Deberán extremarse las medidas de limpieza.*
- f) Se paralizan todos los ingresos en residencias de mayores y personas con discapacidad, con excepción de los casos derivados por las autoridades sanitarias.*

RESOLUCIÓN de 30 de marzo de 2020, de la Secretaría General Técnica de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia, por la que se da publicidad al Acuerdo del Centro de Coordinación Operativa (Cecop), de 30 de marzo de 2020, de la situación de emergencia sanitaria en el territorio de la Comunidad Autónoma de Galicia, declarada por el Acuerdo del Consello de la Xunta de Galicia, de 13 de marzo de 2020, como consecuencia de la evolución de la epidemia del coronavirus COVID-19.

Protocolo de actuación a seguir para la adopción, como medida excepcional, de la realización de servicios asistenciales en centros residenciales para hacer frente a la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.



Medidas relativas a los profesionales sanitarios en relación con la atención sanitaria en las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios

1. La autoridad sanitaria de la Comunidad Autónoma podrá modificar la prestación de servicios del personal médico, de enfermería u otro tipo de personal sanitario vinculado con las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios, con independencia de su titularidad pública o privada, así como la correspondiente a ese tipo de personal vinculado con atención primaria o atención hospitalaria o especializada extrahospitalaria, en su caso, para adaptarlos a las necesidades de atención en las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios.

DOGA 63, 31 marzo.

https://www.xunta.gal/diario-oficial-galicia/mostrarContenido.do?paginaCompleta=false&idEstado=5&rutaRelativa=true&ruta=/2020/20200331/Secciones2_es.html



Otros documentos de interés:

Guía de prevención y control frente al COVID-19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial. 24 marzo. Ministerio de Sanidad.

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

2. MEDIDAS GENERALES DIRIGIDAS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS/AS TRABAJADORES/AS:

Según el documento técnico del Ministerio de Sanidad y Sociedad Española de Geriátría y Gerontología sobre recomendaciones a Residencias de Mayores y Centros Sociosanitarios para el COVID-19

[\[https://www.segg.es/media/descargas/Residencias-y-Centros-sociosanitarios.pdf \]](https://www.segg.es/media/descargas/Residencias-y-Centros-sociosanitarios.pdf):

Se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones para los/as trabajadores/as sanitarios/as y no sanitarios/as que entren en contacto con el/la paciente o su entorno:

- a) Todos los/as trabajadores/as encargados de la asistencia (sanitaria y no sanitaria) deben seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus. Deberán protegerse según al nivel de riesgo al que están expuestos de acuerdo a lo que establezcan los servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
- b) Realizarán higiene de manos antes y después del contacto con los/as residentes, después del contacto con superficies o equipos contaminados y después de quitarse el equipo de protección individual (EPI).
- c) La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Deberá realizarse según la técnica correcta.



- d) Además, se realizará higiene de manos antes de colocarse el equipo de protección individual y después de su retirada.
- e) Si las manos están visiblemente limpias, la higiene de manos se hará con productos de base alcohólica; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico.
- f) El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada. Los guantes deben ser cambiados siempre con cada residente y se ha de realizar higiene de manos tras su retirada y antes de colocarse unos nuevos.
- g) Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.
- h) Debe reducirse al mínimo posible el número de trabajadores/as sanitarios/as y no sanitarios/as en contacto directo con el/la residente con sospecha o enfermedad por SARS-CoV-2.
- i) Se colocarán carteles en la puerta o en la pared fuera de la habitación del residente donde se describa claramente el tipo de precauciones necesarias y el EPI requerido.
- j) Las recomendaciones de control de la infección, así como los EPIs que se han de utilizar se recogen en el Protocolo de Prevención y Control de la infección: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCoV-China/documentos.htm>
- k) Se colocará dentro de la habitación del residente un cubo de basura con tapa y pedal para que los/as trabajadores/as puedan descartar fácilmente el EPI.



3. MEDIDAS PARA LA INTERVENCIÓN DE LOS/AS TERAPEUTAS OCUPACIONALES EN LOS CENTROS RESIDENCIALES O SOCIOSANITARIOS DE TERCERA EDAD.

a) *Gestión del espacio de intervención de los/as profesionales sociosanitarios/as:*

Según la RESOLUCIÓN do 12 de marzo de 2020, da 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 y Recomendaciones de los Consejos de Colegios de Profesionales Sanitarios/as y Sociosanitarios/as de España:

- En las salas donde se realicen las sesiones de intervención con los/as residentes, deben de estar con una ventilación adecuada, dispensador de gel hidroalcohólico y las sillas separadas mínimo a 1-2 metros de distancia.
- Se evitará la aglomeración de residentes en actividades y deberán ser distribuidos de manera que se limite la presencia de grupos numerosos de personas en espacios cerrados para minimizar las posibilidades de contagio.

Documento de la OMS: Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19.

21 marzo 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 de los/as terapeutas ocupacionales:

Determinar modificaciones en la intervención según las necesidades del servicio de Terapia Ocupacional según su Código Ético y Deontológico de Terapia ocupacional [<http://cotoga.es/wp-content/uploads/2019/04/codigo-etico-deontolgico-provisional.pdf>].

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

- **Artículo 2. Definición de la Terapia Ocupacional:**

“Es una disciplina sanitaria y social(...), pretende capacitar y/o habilitar su participación y desempeño en las Actividades de la Vida Diaria, promover la salud y la autonomía, así como el bienestar y la justicia social(...), así como la adaptación y modificación del entorno, pudiendo utilizar otras técnicas de tratamiento complementarias”. Lo que nos permite en caso de necesidad una modificación de las técnicas de intervención debido a los cambios en el entorno, manteniéndonos informados del proceder ante las mismas.

- **Artículo 7. En relación a las competencias Profesionales.**

1.“*Los/las Terapeutas Ocupacionales poseen los conocimientos, capacidades y actitudes necesarias para la práctica profesional*”. Poseen las competencias necesarias para adaptarse a los diferentes contextos, como la crisis de emergencia sanitaria del COVID 19.

2.“*Promoverán de forma positiva la profesión, evitando conductas que puedan reducir la confianza del público y las instituciones en los servicios de Terapia Ocupacional. El/la Terapeuta Ocupacional será capaz de describir el propósito general de la Terapia Ocupacional y la razón detrás de cualquier intervención, promocionando el conocimiento de la profesión*”.

- **Artículo 11.7. Inicio y finalización de las intervenciones:**

“El/La profesional de Terapia Ocupacional no debe llevar a cabo la prestación de sus servicios cuando haya certeza de que puedan ser mal



utilizados, o utilizados en contra de los legítimos intereses de los/las usuarios/as, los grupos, las instituciones y las comunidades, notificando al organismo o persona que corresponda dicha incidencia, y dejando constancia por escrito en la forma en que cada centro o institución tenga establecido”.

▪ **Artículo 12.1. Sobre las herramientas y procesos:**

“Los/las Terapeutas Ocupacionales deberán, a la hora de desarrollar un programa eficaz de calidad garantizada, considerar los siguientes indicadores de calidad: conducta profesional, eficacia, utilización de recursos, consideración de riesgos y satisfacción del/la usuario/a con los servicios prestados, así como el respeto de la autonomía y derechos de los/as usuarios/as.”

Desde el Consejo General de Colegio de Terapeutas Ocupacionales de España se ha enviado un comunicado en relación al COVID 19: [[COMUNICADO CGCTO](#)]:

▪ **Punto 4.1.2. Préstamo de servicios de terapia ocupacional en Centros de mayores y Centros Residenciales de Personas dependientes:**

“(...)responsabilidad de los/as gestores/as de los centros residenciales velar por la seguridad de los/as residentes y trabajadores/as extremando las medidas de prevención en cuanto a la transmisión de la enfermedad”.

Funciones generales de la Terapia Ocupacional en centros residenciales:

La Terapia Ocupacional utiliza la ocupación mediante el uso de actividades terapéuticas con el fin de prevenir, mantener o incrementar la independencia funcional en las áreas de ocupación humana: actividades de la vida diaria, actividades de la vida diaria instrumentales, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social.



La relación entre la edad y la situación de dependencia aumenta en la población mayor y muy mayor. La población mayor de 80 años hará aumentar las tasas de dependencia en un 10% (4).

La edad elevada y la situación de dependencia se configuran como factores de riesgo en salud contrastables en los estudios, y que más recursos y más específicos consumen. Los/as dependientes leves precisan tres horas semanales de atención, los moderados/as 10,5 (entre una y dos horas diarias) y los graves 42 (de tres a 24 horas diarias), esto supone una disponibilidad de 649.970 cuidadores/as a tiempo completo y elevaría los recursos económicos necesarios a un total de entre 12.000 y 13.500 millones de euros anuales.

La principal preocupación de las personas mayores es la salud, incluso por encima de la situación económica. Y lo es por sus consecuencias en términos de dependencia, causa fundamental de sufrimiento y de mala autopercepción de salud. Para las personas mayores, tener buena salud-vejez, en general, viene determinado por la presencia o no de enfermedad y ésta, a su vez, de la necesidad de ser o no independiente, de sentirse sano/a (5).

La Terapia Ocupacional juega un papel clave y más que demostrado y fundamental en la prevención del declinar funcional de las personas mayores en centros sociosanitarios y residenciales (6). El objetivo de la Terapia Ocupacional es prevenir la aparición o el empeoramiento de las situaciones de dependencia derivadas de la enfermedad, de la incapacidad y/o de los procesos derivados del envejecimiento, con el fin de mejorar la calidad de vida, la salud y el bienestar de las personas que residen en estos dispositivos asistenciales.

Entre las funciones que desempeñan los/las terapeutas ocupacionales son:

1. Mantenimiento y/o mejora del estado físico, cognitivo y psicológico mediante intervenciones individuales o grupales, de acuerdo con las necesidades individuales evaluadas.
2. Favorecer la participación activa e implicación en las ocupaciones.
3. Adaptación del entorno mediante la eliminación de barreras arquitectónicas que restrinjan la participación.



4. Prescripción de productos de apoyo para aumentar la autonomía personal en el desempeño en todas las áreas de ocupación.
5. Prevención de caídas y accidentes con el fin de disminuir el miedo, al inseguridad y la disminución de la movilidad que sufren las personas con movilidad reducida o alteraciones posturales (alteración del equilibrio, posicionamiento, simetría postural).
6. Favorecer o mantener la economía articular, la movilidad articular y tono muscular; programas de actividad física.
7. Prevención de úlceras por decúbito mediante la prescripción de productos de apoyo adecuado a los/as usuarios/as con síndrome de inmovilismo, usuarios/as de sillas de ruedas o aquellos/as que pasan períodos largos de tiempo en sedestación (cojines antiescaras, colchones de aire, cambios posturales, formación en la movilización de usuarios/as y paso de decúbito a sedestación,...).
8. Implementación de ortesis para prevención de deformidades articulares y el mantenimiento adecuado de la simetría articular en usuarios/as con movilidad de reducida causada por su propia enfermedad o por el proceso del envejecimiento.
9. Facilitar la participación social y comunitaria, mediante el uso de sistemas alternativos de comunicación y/o estableciendo programas individuales y/o grupales. Su objetivo es favorecer la participación social en la comunidad, con amigos y con la familia.
10. Establecer programas para participar en actividades de ocio.
11. Estimular la búsqueda activa, así como la adquisición de nuevos roles que permitan la adaptación al entorno residencial.

Por otro lado, cabe destacar que los/as terapeutas ocupacionales también pueden desarrollar labores de coordinación y gestión dentro de los equipos técnicos.



c) Sugerencia de modificaciones en la intervención del servicio de Terapia Ocupacional:

Sugerencias generales

- Es necesario evaluar, de manera individualizada, la necesidad de suspender o reprogramar la sesión terapéutica. Se debe dar prioridad a la reducción del riesgo de propagación del virus.
- Limpieza de material y superficies con productos adecuados, con una frecuencia regular y constante entre el acceso de un/a usuari/ao o grupo de usuarios/as y el siguiente. Se recomienda el uso de herramientas y materiales individuales para cada usuario/a. En el caso de no poder ser así, es necesario realizar la limpieza al término de su uso, antes de que este sea utilizado por otro usuario (en relación a la limpieza el Ministerio de Sanidad ha publicado un listado de productos autorizados en España [Virucidas](#)).
- En las sesiones grupales, en las que no se pueda garantizar una adecuada higiene y limpieza de los materiales (gomas, lápices, pelotas...) se aconseja adaptar el material o proceder la suspensión de las mismas, como última alternativa.
- Se aconseja evitar aquellas actividades o sesiones que impliquen contacto o acercamiento, pudiendo no guardar la distancia de seguridad, intentando adaptar la actividad, en la medida de lo posible, antes de proceder a su suspensión.
- En el caso de que hubiera que intervenir con personas con covid-19 confirmado y personas no contagiadas, las actuaciones comenzarán por éstas últimas.

Sugerencias específicas de intervención:

- A. En el caso de centros en los que **no se ha producido contagio** se seguirán las recomendaciones generales de intervención indicadas en el apartado anterior con el fin garantizar la seguridad de los/ usuarios/as y los/las profesionales y las siguientes sugerencias de intervención.



Cumpliendo los objetivos de intervención individuales, es necesario reprogramar las sesiones grupales y/o individuales, pudiendo realizar actividades que cumplen con las normas de distancia y seguridad:

Los objetivos principales de intervención ante la crisis del COVID-19, deben de estar dirigidos hacia:

- Restablecer rutinas diarias de actividad
- Desarrollar entornos seguros y de protección orientando los espacios comunes
- Fomentar objetivos a medio plazo semanales
- Mantener la participación familiar y social activa
- Mantener los objetivos de autonomía personal en las actividades de la vida diaria.

Propuestas para restablecer rutinas diarias de actividad

- ✓ Mantener una rutina de hábitos de higiene y aseo, antes y después de las sesiones:
 - Lavado de manos según las indicaciones oficiales, si fuese necesario instalar imágenes reales/pictogramas para apoyar la secuencia de actividad.
 - Limpieza de materiales antes de su uso y después. Identificar cada material de forma individual para cada usuario/a con una bolsa hermética.
- ✓ Calendario semanal con un propósito de actividad con el objetivo de crear una rutina diaria de ocio y entretenimiento, orientación, participación social y ejercicio físico (ejemplo):



LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Proyecciones en tv/pantalla de noticias diarias	Proyecciones audiovisuales	Movilidad activa	Proyecciones en tv/pantalla de noticias diarias	Estimulación cognitiva
Geronto-gimnasia	Estimulación cognitiva	Actividades de motricidad	Estimulación sensorial	Movilidad activa

Desarrollar entornos seguros y de protección orientando los espacios comunes:

- ✓ Ofrecer apoyos visuales en los espacios comunes, como salas de terapia, comedor, baños... (p.e):
 - Colocar carteles con imágenes/pictogramas y apoyo escrito:
 - “Mantener la distancia de seguridad entre uno/as y otros/as”
 - “Solo 2 o 3 personas por mesa”
 - “Lavado de manos”

Fomentar objetivos a medio plazo semanales

Para continuar manteniendo un propósito semanal para una intervención continuada, es recomendable ofrecer objetivos a medio plazo (p.e):

- ✓ Crear vídeos comunes con materiales realizados por ellos/as y compartirlos con los/as familiares.
- ✓ Libro de historia de vida con todos/as los/las usuarios/as del centro residencial (foto de ellos/as, donde vivieron, a que se dedicaron...).

Mantener la participación social y familiar activa:

- ✓ Establecer un calendario diario para videollamadas con los familiares/o personas cercanas.

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



Mantener los objetivos de autonomía personal en las actividades de la vida diaria.

Favorecer que las personas mantengan las pautas y objetivos marcados en la realización de las tareas de higiene corporal, aseo personal, alimentación, en el control de micción-defecación, en las transferencias corporales y desplazamientos, implica una disminución del contacto físico entre el personal de asistencia directa y la persona. De esta forma logramos dos propósitos:

- ★ prevenir un posible contagio
- ★ disminuir el deterioro y declive de personas especialmente frágiles; preservamos las destrezas de la persona y el grado de independencia para participar activamente.



B. En el caso de centros en los que **sí se ha producido contagio** se seguirán las recomendaciones generales de prevención y el plan de contingencia establecido por el centro (preservar y respetar circuitos sin COVID-19, frente a los circuitos con COVID-19 confirmados) con el fin garantizar la seguridad de los/ usuarios/as y los/las profesionales y las siguientes sugerencias de intervención.

- a. Usuarios/as **sin** COVID-19 pero con restricciones de movilidad en los espacios comunes.

Realizar las actividades de Terapia Ocupacional en el mismo espacio en el que realizan las actividades de alimentación, favoreciendo la orientación témporo-espacial por la ausencia del cambio de situación espacial y evitando que regresen a su habitación, siempre que las condiciones del entorno lo permitan.

Esto va a evitar el deterioro físico, cognitivo y psicológico que produce el aislamiento, disminuyendo los efectos secundarios de esta situación.

En cualquiera de los casos, es necesario llevar a cabo una intervención diaria que puede ser similar a la descrita hasta ahora o adaptarla al entorno individual de su dormitorio. En este último caso es fundamental:

- adaptar las actividades al estado físico y cognitivo de la persona
- dignificar, empatizar con la persona y buscar los intereses personales para llevar a cabo actividades terapéuticas.
- programación individual de las siguientes actividades:
 - estimulación cognitiva (orientación espacio temporal, reminiscencia, funciones ejecutivas)
 - actividad funcional y actividades para el área sensorial
 - actividades de ocio y actividades ocupacionales
 - actividades de la vida diaria e instrumentales



b. Usuarios/as **con** COVID-19

Es muy importante establecer unas rutinas diarias con personas que se encuentren aisladas en su dormitorio con una restricción total de la movilidad. Pueden darse tres casuísticas:

1. Intervención con personas con COVID-19 **encamadas**: tanto si la situación clínica es estable como sino, habrá que asegurarse de una adecuada alineación articular facilitando ortesis para prevención de retracciones musculares (evitar el pie equino, los flexos de rodilla, las manos en garra,...), prescribir los productos de apoyo necesarios para mantener la máxima autonomía en las tareas de alimentación, control de micción-defecación, comunicación y prevención de UPP. Pautar actividades que favorezcan un equilibrio ocupacional y satisfacer las necesidades de participación social. Otro aspecto imprescindible a trabajar es la orientación témporo-espacial.
2. Intervención con personas con COVID-19 **con algún grado de dependencia**: mantener un adecuado equilibrio ocupacional, la orientación témporo-espacial y la participación social. Fomentar la movilidad evitando largos períodos de permanencia en la misma posición. Detectar necesidad de implantar medidas de prevención de UPP o retracciones musculares. Prescribir los productos de apoyo necesarios. En los casos de que las personas presenten deterioro cognitivo, llevar a cabo actividades de reminiscencia, facilitar la realización de alguna actividad de ocio significativa, estimular el lenguaje,..
3. Intervención con personas con COVID-19 **autónomas**: asegurarse del mantenimiento de un adecuado equilibrio ocupacional entre actividades de la vida diaria, actividades de la vida instrumentales, sueño y descanso, participación social, ocio.



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. Gacía, 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 M^a Pilar Blázquez Ballesteros- Presidenta del Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Galicia