

**PLAN CONTINGENCIA ASPACE SALAMANCA
DIRIGIDO A LA PREVENCIÓN Y A LA RESPUESTA ANTE
LA EVENTUAL APARICIÓN DE CASOS Y BROTES DE
COVID-19 EN CENTRO DE DÍA.**



ASPACE
S A L A M A N C A

CENTRO DE DÍA. ASPACE Salamanca

V 2.0

Índice.

1.- INTRODUCCIÓN.

2.- INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO.

3.-CARACTERISTICAS DE LOS USUARIOS.

4.- MEDIDAS DIRIGIDAS A LA PROTECCIÓN DE LOS USUARIOS.

5.- PLAN DE COMUNICACIÓN

6.- RECURSOS HUMANOS.

7.- RECURSOS MATERIALES.

8.- LIMPIEZA.

9.- FORMACIÓN

10.- ACTUALIZACIÓN Y REVISIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA.

1.- INTRODUCCIÓN

Este plan de contingencia está elaborado adaptándose a las características propias de nuestra población, dirigido a prevenir y dar respuesta a la eventual aparición de casos y brotes por la enfermedad COVID-19 o cualquier otro tipo de crisis sanitarias similares.

Tiene como finalidad última conseguir que el Centro continúe funcionando con la máxima normalidad posible. Por tanto, tiene carácter preventivo, reactivo y predictivo, donde se ve representada la estructura estratégica y operativa del Centro con objeto de contribuir a controlar y minimizar, en la medida de lo posible, las consecuencias negativas que se puedan presentar en una crisis sanitaria.

Se trata de un documento dinámico, sometido a constante evaluación y modificación por la dirección en función de los escenarios cambiantes que pudieran surgir, adaptándolo a la evolución de las situaciones de los residentes y externos; así como al número de usuarios, según se vaya incorporando a su centro de referencia. Se asigna un responsable para su buena ejecución.

Este plan ha sido compartido con la representación legal de los trabajadores, el delegado de prevención, los profesionales, la junta directiva de la entidad, los representantes de las familias designados, por estas, en el consejo de centro de día, y los usuarios en la medida de sus posibilidades.

2.- ANÁLISIS DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO

2.1 Titulares y emplazamiento de la actividad. Centro ocupacional, asistencial y de rehabilitación La Cantera, dependiente de la Asociación ASPACE Salamanca.

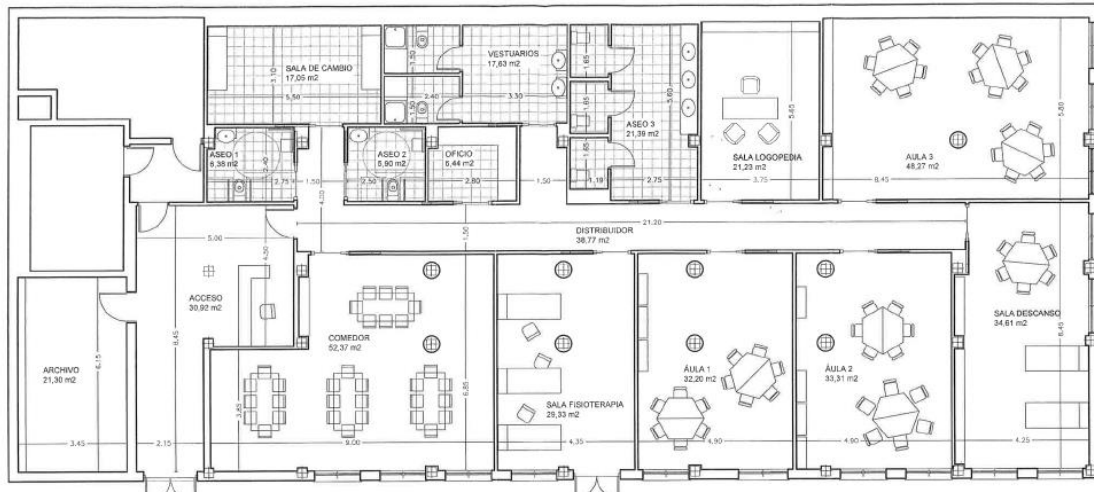
2.2 Tipo de atención y tipo de usuarios. Usuarios con parálisis cerebral y encefalopatías afines con grandes necesidades de apoyo.

2.3 Características estructurales e infraestructuras (nº de plantas, nº de salas, sistemas de acceso). El centro está estructurado en una sola planta. Conformar arquitectónicamente un espacio único denominado La Cantera II, el cual no tiene contacto ni externo ni interno con otros espacios. Consta de 4 salas de trabajo (una de ellas, se ha reconvertido de sala de descanso en sala de trabajo para atender a la sectorización más óptima posible), sala de logopedia, sala de fisioterapia, comedor, sala de cambios, 2 zonas de baños y 1 vestuario de profesionales.

2.4 Análisis de la estructuración del centro mediante la organización de los usuarios en áreas diferenciadas de grupos reducidos de residentes, atendidos por personal estable, que propicie la evitación de la propagación en el centro de epidemias sanitarias en grupos de número reducido. Criterios y cálculo de aforo de seguridad de los espacios comunes.

Las salas se ocuparán por entre 4 y 7 usuarios. Se eliminarán las rotaciones de profesionales tanto en las salas como en comedor.

Plano del Centro.



3.- ANÁLISIS DETALLADO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS

3.1. Características usuarios Centro de día.

El centro cuenta con 68 usuarios. Habitualmente distribuidos en dos centros. Debido a la situación actual, con el fin de mantener circuitos separados entre externos y residentes, los externos de los dos centros de día serán atendidos en este espacio que físicamente está separado de los dos centros de día donde se presta atención a los residentes. Este edificio se denomina La Cantera II. El número de atendidos varía entre los 22 y los 26 usuarios, dependiendo de las quincenas de verano y las demandas de las familias.

GÉNERO	EDAD MEDIA	PATOLOGÍAS BASE	FACTORES DE RIESGO	UBICACIÓN
Mujeres: 31 Hombres:37	35	PARÁLISIS CEREBRAL Y OTRAS PATOLOGÍAS AFINES	-DIABETES -INSUFICIENCIA RESPIRATORIA -ENF. CARDIACAS -MAYORES 60 AÑOS	

3.2. Sistemas de notificación y seguimiento de casos y contactos ante situaciones de crisis sanitaria en centro de día.

Los casos probables (usuarios que durante su estancia en centro de día presenten sintomatología compatible con Covid-19) se derivarán a través de la familia a su centro de salud. Será su Médico de Atención Primaria quien se encargue del diagnóstico y actuaciones terapéuticas, así como estudios de contacto y realización de pruebas diagnósticas precisas para dicho usuario.

Todos los casos sospechosos o confirmados se registran en una tabla interna de la entidad donde se indica, inicio de sintomatología y derivación a domicilio, si se le ha realizado la prueba del Covid-19 y fecha.

La vigilancia de la enfermedad será llevada a cabo por su médico de atención primaria y en su domicilio.

En caso de que el usuario derivado a su domicilio con sintomatología compatible con Coronavirus de positivo, se seguirán las indicaciones de las autoridades sanitarias correspondientes.

3.3. Gestión y registro de contactos de casos sospechosos, probables y confirmados, usuarios y trabajadores.

Desde el centro se derivará a través del familiar a su médico de atención primaria a cualquier usuario que presente sintomatología compatible con Coronavirus. Una vez realizada la prueba de PCR y siempre que esta sea POSITIVA, se procederá a informar a la familia del resto de usuarios que tendrán que permanecer en aislamiento y consultar con su médico de atención primaria el procedimiento a realizar en caso de contacto estrecho.

El seguimiento de salud de los trabajadores, tanto las medidas preventivas, y en su caso la realización de las pruebas diagnósticas de forma periódica, así como la actuación ante casos sospechosos y confirmados, será llevada a cabo por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales del centro.

Se indica a los trabajadores que deberán de realizar un buen autocuidado, así como seguir las medidas preventivas tanto dentro como fuera del centro de trabajo, y vigilancia de la aparición de síntomas compatibles con COVID-19, en cuyo caso avisará al SPRL y centro de salud que le corresponda.

4.- MEDIDAS GENERALES DIRIGIDAS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS USUARIOS.

- Desde la dirección del Centro de Día se informa a los usuarios, atendiendo a sus características individuales (nivel de comprensión, nivel cognitivo, etc.) y a sus familiares; así como a los trabajadores sobre las acciones que se están tomando para protegerlos, pidiendo su colaboración y comprensión ante las medidas estrictas que se deben de tomar.

-Previo a subir al autobús o al llegar al centro, si no vienen en el autobús que le traslada al centro, se realizará toma de temperatura, no pudiendo acceder ni al transporte ni al centro si presenta 37º o más de temperatura.

-Durante el día se volverá a controlar la temperatura, sobre las 16h de forma habitual y a lo largo del día si el usuario presenta malestar, síntomas compatibles etc.

- Se colocarán a la entrada de los centros, pasillos y zonas comunes, carteles informativos, sobre higiene de manos e higiene respiratoria. Así como productos desinfectantes para pies y sillas de ruedas y soluciones hidroalcohólicas para la higiene de manos.

- Todos los aseos de centros dispondrán de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.

- Las zonas comunes contarán con soluciones hidroalcohólicas para la higiene de manos, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedor de residuos, con tapa de apertura con pedal en todas las salas.

- Los usuarios reciben información y formación, adecuada a su capacidad cognitiva, por parte de los profesionales del centro. Dicha información y formación será dado por los profesionales asignados desde la dirección, y se dará adaptándola a las necesidades específicas de cada usuario.

-Debe de priorizarse el uso de mascarilla quirúrgica en aquellos usuarios que lo toleren. Dado que no podemos garantizar en nuestros usuarios el uso de la mascarilla quirúrgica (VER ANEXO VII), se mantendrá siempre la distancia de seguridad, tenga o no sintomatología, según normativa publicada.

- Uso de EPIs en trabajadores en función del riesgo por exposición al virus (se puede ver en punto 5. Recursos Materiales).

- Medidas de desinfección antes de entrar al puesto: protocolo de manejo de EPIs (**ANEXO I**), protocolo de acceso al puesto de trabajo y pautas de dicho centro dirigidas a la prevención y control de la infección (**ANEXO III**).

Para este fin se destinará el **espacio Nº 1 (vestuarios trabajadores)** Será la habitación destinada a cambio de uniformes, y preparación antes de empezar a trabajar.

Este espacio contará con un perchero/taquillas donde los profesionales pueden tener su uniforme, papelería con bolsa de basura, lavabo con jabón y papel desechable. Habrá una zona habilitada donde se dejarán las máscaras de protección, identificadas con nombre de cada profesional. Antes de colocar la máscara se deberá de proceder a su desinfección.

Los profesionales procederán al cambio de uniforme en turnos para evitar contaminación cruzada. El número de profesionales se establecerá dependiendo de las dimensiones de los sitios habilitados para tal fin.

- Prohibición de acceso de personas ajenas a la entidad.

- Aplicación de plan de limpieza reforzado (esto será llevado a cabo por los profesionales).

- Protocolo de gestión de residuos de pacientes con sospecha (**Anexo IV**).

4.1.- PROTOCOLO EN CASO DE QUE UN USUARIO PRESENTE SÍNTOMAS COMPATIBLES CON CORONAVIRUS.

Ante la presencia durante su estancia en centro de día de un usuario con sintomatología compatible con coronavirus ($T^a > 37^a$, tos, insuficiencia respiratoria...), se avisará a la familia para que venga a buscarlo y comunique dicha sintomatología en su centro de salud. Si la sintomatología es grave se llamará desde el propio centro al 112.

- Si un usuario presenta características compatibles con sintomatología covid-19 y está a la espera de ser recogido por el familiar para valoración médica, se mantendrán medidas especiales y será un único profesional el que los atienda, usando un EPI completo, según la exposición al riesgo (ANEXO I). Se habilitará una zona de espera donde se llevará al usuario con síntomas, (el traslado se hará con mascarilla), hasta ser recogido por la familia, separado del resto de usuarios.

Una vez recogido por la familia y desalojada la zona de espera habilitada, se procederá a desinfectar dicha zona, así como la sala de trabajo donde previamente ha estado el caso sospechoso con el resto de usuarios, una vez abandonada por todos los usuarios del grupo.

La dirección será la encargada de informar al resto de familias de usuarios de la presencia de un caso sospechoso, el cual solo se considerará confirmado con el resultado + de PCR o indicación de su MAP. Todas las familias de un posible caso sospechoso informarán al C. día del resultado de la PCR o indicaciones de su MAP.

4.2.- TRANSPORTE DE USUARIOS HASTA CENTRO.

Al llegar al transporte se tomará la temperatura a usuarios y profesional asignado. Se desinfectará el manillar de silla de ruedas. El vehículo contará con desinfectante, papel desechable y solución hidroalcohólica. Los profesionales utilizarán mascarilla fpp2 y pantalla de protección. Se asignan transportes únicos para este colectivo y se procede a la adecuada desinfección de los mismos con productos específicos virucidas.

5.-PLAN DE COMUNICACIÓN.

Desde la Dirección del centro se mantendrá una comunicación fluida con los familiares para informarles de la situación personal del usuario durante su jornada en centro de día y las medidas adoptadas en centro de día para su protección. Existe un cuaderno que acompaña al usuario donde el personal escribe a la familia las cuestiones más relevantes sucedidas a lo largo del día. No obstante, se mantendrá cualquier sistema de comunicación necesario para informar sobre posibles incidencias.

En todo el centro hay una comunicación tanto para usuarios como trabajadores mediante cartelera, señalización sobre la higiene de manos e higiene respiratoria.

6.- RECURSOS HUMANOS

Características de la plantillas- categorías, número, calendarios laborales, horarios/turnos, personal de baja, personal especialmente vulnerable o de riesgo ante situaciones de crisis sanitarias tipo COVID-19.

DE LUNES A VIERNES 10.15 A 18.00 HORAS
Dos cuidadores a jornada completa por cada grupo de entre 5 y 7 usuarios.
Un fisioterapeuta
Una directora-pedagoga
1 médico 1 enfermera

Plan de continuidad de la actividad ante posibles bajas del personal. De cara a cubrir las posibles bajas de personal debemos contar con una bolsa de trabajo formada por personas que hayan hecho prácticas con nosotros y profesionales que hayan trabajado en la entidad de manera eventual.

Se ha excluido de la atención a usuarios con covid-19 o sintomatología con covid-19 al personal de riesgo: enfermedades respiratorias, edad, o que convivan con personas vulnerables etc. (todo esto se llevará a cabo por los profesionales del servicio de prevención de riesgos laborales).

La rotación de los trabajadores será la mínima prestando servicio solo en c. día e intentando que estén en contacto siempre con el mismo grupo de usuarios. Se eliminarán las rotaciones en las salas y en los turnos de comedor. La atención de usuarios estará asignada a profesionales fijos. Salvo ciertos profesionales como fisioterapeutas, servicio sanitario, direcciones.

El seguimiento de salud de los trabajadores, tanto las medidas preventivas, y en su caso la realización de las pruebas diagnósticas de forma periódica, así como la actuación ante casos sospechosos y confirmados, será llevada a cabo por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales del centro.

Se indica a los trabajadores que deberán de realizar un buen autocuidado, así como seguir las medidas preventivas, tanto dentro como fuera del centro de trabajo, y vigilancia de la aparición de síntomas compatibles con COVID-19, en cuyo caso avisará a SPRL y centro de salud que le corresponda.

Para la incorporación de nuevos trabajadores y /o trabajadores que han estado de baja/excedencia desde la dirección se pide al Servicio de Enfermería de ASPACE, la realización de un test rápido de Anticuerpos IgM e IgG. Dicho resultado es pasado al profesional, que gestiona el diagnóstico a través de su Centro de Salud.

7.- RECURSOS MATERIALES.

En este apartado vamos a identificar los equipos de protección individual que son necesarios para apoyar a personas que no presentan síntomas ni han dado positivo y los equipos de protección para apoyar a aquellas personas que tienen síntomas y a aquellas que han dado positivo, que nos permiten hacer frente a situaciones extraordinaria por causas de salud pública, con su depósito de existencias, al menos, durante un periodo de cinco semanas.

EPI para grupos de trabajadores que trabajan con usuarios asintomáticos	EPI para grupos de trabajadores que trabajan con residentes con síntomas.
<ul style="list-style-type: none"> ● Uniforme (siempre utilizando manga larga). ● Zuecos. ● Mascarillas FFP2 ● Máscara protectora. ● Gorro ● Guantes 	<ul style="list-style-type: none"> ● Uniforme (siempre utilizando manga larga). ● Zuecos. ● Mascarillas FFP2 ● Máscara protectora. ● Gorro ● Guantes ● Bata o chubasquero protector resistente a líquidos
<ul style="list-style-type: none"> ● Uniforme se esteriliza diariamente ● Zuecos se esteriliza diariamente ● Mascarillas FFP2 1 ud cada 5 días ● Máscara protectora. se esteriliza diariamente ● Gorro se esteriliza diariamente ● Guantes según necesidad se van cambiando 	<ul style="list-style-type: none"> ● Uniforme se esteriliza diariamente ● Zuecos se esteriliza diariamente ● Mascarillas FFP2 1 ud cada 5 días ● Máscara protectora se esteriliza diariamente ● Gorro se esteriliza diariamente ● Guantes según necesidad se van cambiando ● Bata y chubasquero protector resistente a líquidos se esteriliza diariamente ● Batas de un solo uso: 1 diaria

Las necesidades de equipos de protección están determinadas por el número de profesionales que apoyan cada día.

Cada espacio (Zonas de aislamiento y no aislamiento) cuenta con su propio material fungible (cuadernos, registros, medicación, material de curas, etc.) y material no fungible (fonendoscopio, termómetros, tensiómetros, etc.), previniendo así posibles contagios a través de dicho material.

8.- LIMPIEZA DE CENTROS.

- Se realizará una limpieza exhaustiva en el centro, con especial atención a las zonas donde puedan transitar mayor número de personas y las superficies de contacto frecuentes como barandillas y pasamanos, botones, pomos de puertas, mesas, etc. Colocación de bateas con lejía en las zonas de paso que se cambiarán diariamente, en su defecto se usarán spray para limpieza de zapatos y sillas de ruedas.

- Aplicación de plan de limpieza establecido. Estas tareas de limpieza las llevará a cabo el personal de limpieza, siguiendo las mismas medidas preventivas, colocándose el EPI antes de entrar en la zona de aislamiento y procediéndose a quitar antes de salir, así como realizar la higiene de manos y desinfección del material.

- EN CASO DE CONFIRMACIÓN DE UN CASO POSITIVO EN CORONAVIRUS POR PCR SE PROCEDERÁ A DESINFECTAR EL CENTRO.

9.- FORMACIÓN.

Desde el Servicio Sanitario se formará a los profesionales de atención directa sobre la transmisión, los riesgos potenciales para la salud, las instrucciones sobre las precauciones que deberá tomar en relación a los mismos, las disposiciones en materia de higiene, particularmente la observación de medidas de protección respiratoria e higiene de manos en todo momento y las medidas que deberá adoptar en el caso de incidente y para la prevención de estos, así como el control y reconocimiento de los síntomas asociados a la infección para la puesta en marcha de medidas dirigidas a evitar la transmisión de la infección.

Desde las direcciones se facilitará a los trabajadores de atención directa la información sobre las medidas de protección establecidas en el “Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2”.

La formación dada a los trabajadores desde el servicio sanitario de ASPACE se puede ver en los anexos I, II, III, IV. También se ha expuesto en sitios visibles y la dirección lo colgará los diferentes protocolos en la intranet para que todos los trabajadores tengan acceso a ellos actualizándolos constantemente. Se realizará recordatorio de estas formaciones dos veces al mes y siempre que se incorpore un trabajador nuevo o que haya estado de baja/excedencia (las direcciones informaran al Servicio Sanitario).

Además, los diferentes profesionales han realizado o están realizando estos cursos:

- 1 Profesional participó en el webinar “Medidas para minimizar riesgos de contagio de Covid en residencias y centros de día. Organizado por Confederación ASPACE el 29 de mayo de 2019.
- 2 profesionales están realizando el curso Prevención de riesgos de Covid 2019 de Plena Inclusión.

10.- ACTUALIZACIÓN Y REVISIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA.

Este plan de contingencia se actualizará conforme a las directrices que se promulguen desde las administraciones sanitarias y específicas de centros de día. Por tanto, el presente documento está abierto a las consideraciones que nos vengan dadas por normativa.

11.- ANEXOS AL PLAN DE CONTINGENCIA.

Anexo I. Protocolo de colocación y retirada de EPI frente a posibles casos de coronavirus.

Anexo II. Recomendaciones destinadas al manejo domiciliario de los residuos en centros con posibles positivos, así como al manejo domiciliario de los residuos en centros sin positivos o cuarentena.

Anexo III: Protocolo higiene de manos.

Anexo IV: protocolo lavado correcto de máscara facial.

Anexo V. Teléfonos de contactos y e-mails de profesionales de enlace, responsables del equipo de atención primaria o interlocutores para COVID-19 de las áreas de salud del SACYL.

Anexo VI: procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición a situaciones de crisis sanitaria tipo SARS-COV-2.

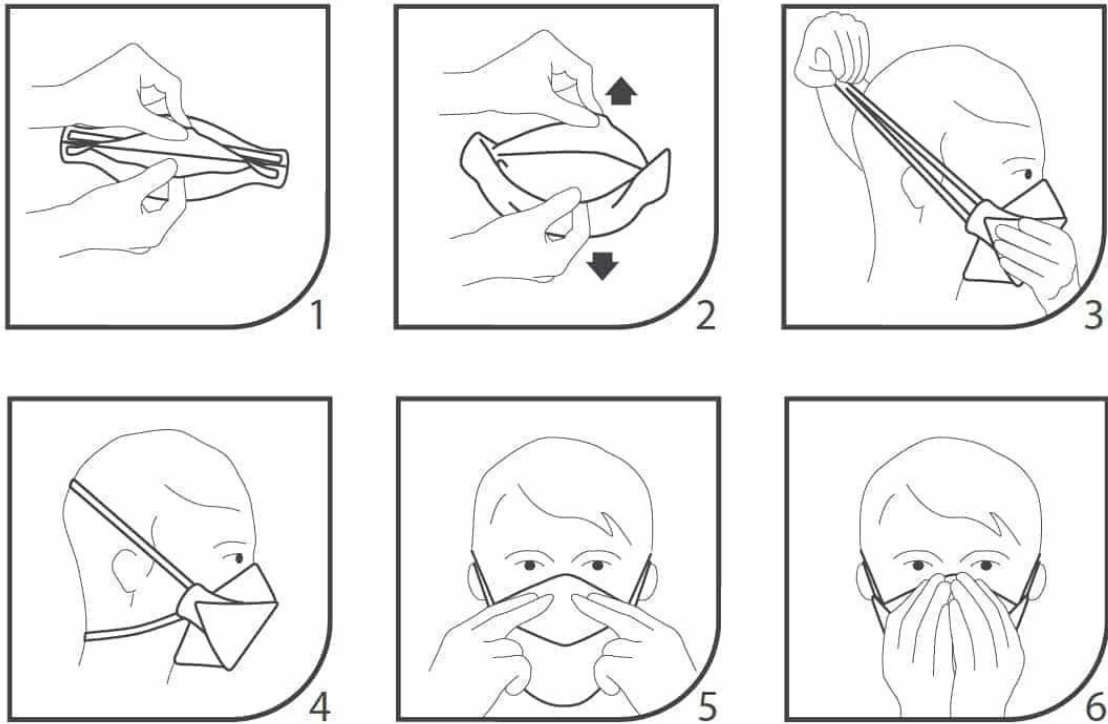
Anexo VII. Dificultad uso mascarilla.

ANEXO I.

Colocación y retirada Equipo de Protección individual (EPI) frente al coronavirus.

- ANTES DE COLOCARNOS EL EPI PROCEDEREMOS A REALIZAR UNA CORRECTA HIGIENE DE MANOS.
- **ORDEN DE COLOCACIÓN DEL EPI:**
 1. BATA y o MONO, CHUBASQUERO O BOLSA PLÁSTICO A MODO DE CHUBASQUERO
 2. MANGAS DE PLÁSTICO SOBRE LA BATA
 3. CALZAS
 4. LAVADO DE MANOS
 5. GORRO DE TELA O UNA CALZA DE PLÁSTICO A MODO DE GORRO.
 6. PROTECCIÓN OCULAR (CASCO CON FUNDA DE PLÁSTICO)
 7. MASCARILLA
 8. GUANTES.

En la imagen se ve el uso correcto de la mascarilla.



- **ORDEN DE RETIRADA DEL EPI.**

1. MANGAS DE PLÁSTICO, BATA O MONO, CHUBASQUERO O BOLSA DE PLÁSTICO, CALZAS
2. GUANTES

IMPORTANTE

Retirarse los guantes de forma correcta para que no exista un posible contagio del funcionario. Tras su uso, desecharlos en el contenedor habilitado. Lavado de manos posterior a la retirada de los guantes.

1º PELLIZCAR POR EL EXTERIOR DEL PRIMER GUANTE



2º RETIRAR SIN TOCAR LA PARTE INTERIOR DEL GUANTE



3º RETIRAR EL GUANTE EN SU TOTALIDAD



4º RECOGER EL GUANTE CON LA OTRA MANO



5º RETIRAR EL 2º GUANTE INTRODUCIENDO LOS DEDOS POR EL INTERIOR



6º RECOGER EL GUANTE SIN TOCAR LA PARTE EXTERNA DEL MISMO



7º DESECHAR LOS DOS GUANTES EN EL CONTENEDOR ADECUADO



3. HIGIENE DE MANOS
4. PROTECCIÓN OCULAR.

5. HIGIENE DE MANOS
6. MASCARILLA Y GORRO DE TELA O DE PLÁSTICO.
7. HIGIENE DE MANOS.

Paso a paso el correcto lavado de manos. Al comenzar, humedecemos las manos con agua y jabón. (duración mínima de 20-30 segundos)

Servicio Sanitario de ASPACE.



ANEXO II.

Recomendaciones destinadas al manejo domiciliario de los residuos en centros con casos sospechosos de COVID-19, así como al manejo domiciliario de los residuos en centros sin positivos.

El manejo domiciliario de los residuos en centros con casos sospechosos de COVID-19, se recomienda realizarlo conforme a lo siguiente:

- Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas), se han de eliminar en una bolsa de plástico (bolsa 1) en un cubo de basura dispuesto en la habitación, baño o salón, preferiblemente con tapa y pedal de apertura (si no tiene pedal de apertura el cubo permanecerá abierto), sin realizar ninguna separación para el reciclaje.
- El personal que retire diariamente la bolsa de plástico (bolsa 1) (esta función la hará el cuidador que está en residencia/pisos por la mañana) debe cerrarla adecuadamente e introducirla en una segunda bolsa de basura (bolsa 2), dejándola posteriormente al lado de la salida de la habitación, salón o baño, donde además se depositarán los guantes y mascarilla utilizados por el cuidador, y se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación, salón o

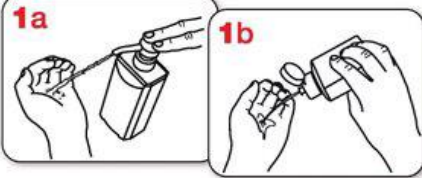
baño. Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos

- El personal de limpieza diariamente cogerá la bolsa 2, con los residuos anteriores, y los depositará con el resto de los residuos domésticos en la bolsa de basura (bolsa 3). Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos. La bolsa 3 cerrada adecuadamente se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto (los residuos de fracción resto son aquellos generados en el ámbito urbano (vivienda, comercios y oficinas) para los cuales no está implantada una recogida selectiva específica como son las de papel y cartón, envases, vidrio, pilas y aceite doméstico usado)

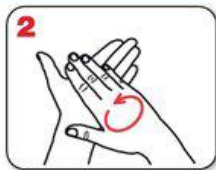
El manejo domiciliario de los residuos en centros **sin positivos y sin contacto estrecho**, se recomienda realizarlo del siguiente modo:

- La separación de los residuos se realizará como viene haciéndose habitualmente, tratando de maximizar dicha separación al objeto de reducir la fracción resto generada. Las fracciones separadas solo se depositarán en los contenedores correspondientes. Los guantes de látex o nitrilo empleados para otros usos no deben depositarse en el contenedor de envases ligeros (amarillo), sino en el de resto.

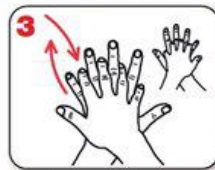
¿Cómo limpiarse las manos CON UN DESINFECTANTE ALCOHÓLICO?



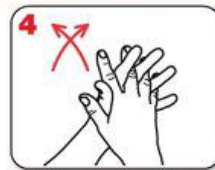
Deposite en la palma de la mano una cantidad de producto suficiente para cubrir todas las superficies a tratar.



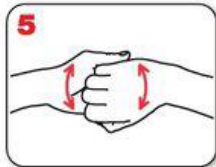
Frótese las palmas de las manos entre sí.



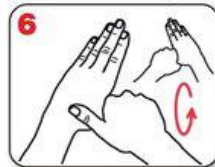
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, rodeándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



Enjuáguese las manos con agua.



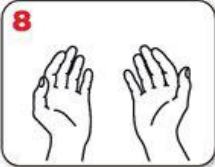
Séqueselas con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.



20-30 segundos



Una vez secas, sus manos son seguras



40-60 segundos



Sus manos son seguras.

WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY

La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material. Octubre de 2006, versión 1



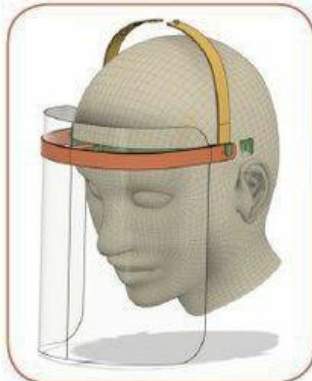
Organización
Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización.

PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN DE MATERIAL SANITARIO



COVID-19



Ingredientes para fórmula de desinfección:

Puedes usar 2 tipos de desinfectantes diferentes, con sus correspondientes proporciones. Todas las disoluciones desinfectantes son de base de agua.



Lejía
disuelto en agua
al 0,5%



Alcohol 96°
disuelto en agua
al 70%

Proporción para 1 Litro de desinfectante con LEJÍA
Concentración 0,5%



+



9 partes
de Agua
900 ml



por 1 parte
de Lejía
100 ml

Proporción para 1 Litro de desinfectante con Alcohol 96°
Concentración 70%



+

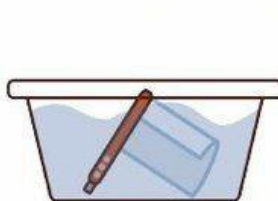


3 partes
de Agua
300 ml



por
7 partes de
Alcohol 96°
700 ml

Aplicación de la disolución desinfectante



1. Sumergir el objeto en la disolución durante 1 minuto.



2. Introducir en la bolsa especificada para ello.



3. Entrégasela al responsable autorizado de tu localidad

Recomendaciones al uso de lejía 0,5%: Preparar una nueva mezcla en cada uso. Utilizar recipientes cerrados. Utilizar agua fría. No mezclar con ácidos (vinagre) ni bases nitrogenadas (amoníaco). No usar en metales (corrosivo).

#quédateencasa

Anexo V.

Teléfonos de contactos y e-mails de profesionales de enlace, responsables del equipo de atención primaria o interlocutores para COVID-19 de las áreas de salud del SACYL.

Identificación y medios de contacto del Profesional de enlace para situaciones de emergencia

El profesional de enlace para situaciones de emergencia será: Directora del Centro La Cantera: M^a Ángeles Sánchez Martín, Teléfono: 923 28 95 85 exts. 3 y 4.

lacantera@spacesalamanca.org. De lunes a viernes de 10.10 a 17:55h.

Subresponsable de centro: Vega Sánchez Varas. Teléfono: 923 28 95 85 exts. 3 y 4.
vega.sanchezvaras@gmail.com

Interlocutores para COVID-19

El director del centro de día será el encargado de informar a la familia y de contactar con el equipo RESE de cada centro de salud del usuario.

Los casos probables (usuarios que durante su estancia en centro de día presenten sintomatología compatible con Covid-19) se derivarán a través de la familia a su centro de salud. Será su Médico de Atención Primaria quien se encargue del diagnóstico y actuaciones terapéuticas, así como estudios de contacto y realización de pruebas diagnósticas precisas para dicho usuario.

Todos los casos sospechosos o confirmados se registran en una tabla interna de la entidad donde se indica inicio de sintomatología y derivación a domicilio, si se le ha realizado la prueba del Covid-19 y fecha.

La vigilancia de la enfermedad será llevada a cabo por su médico de atención primaria y en su domicilio.

Anexo VI:

Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición a situaciones de crisis sanitaria tipo SARS-COV-2.

“Plan de Actuación para reincorporación a la actividad post covid 19. Sector Sociosanitario. SPRL. Dicho documento se encuentra en poder de la entidad.

La médico asignada es la Dra. Rosa Velasco Barbero, con mail rvelasco@quironprevencion.com y como teléfono de contacto puede utilizarse el de la oficina: 923281003.


Anexo VII.

Dificultad uso de mascarilla

El uso de mascarilla es una medida particularmente difícil de mantener en nuestra población ya que la mayoría de los usuarios de nuestros centros tiene dificultad en la postura, trastornos de la conducta e intolerabilidad para mantener una mascarilla. Ello supone mayor riesgo de contacto frecuente con ella ya que es común el contacto con mucosas y secreciones entre nuestra población.



Fdo. Astrid Vázquez Tapia
Num.col: 373707500



Fdo. M^a Ángeles Sánchez Martín
Dra. C.O. "La Cantera".

Villamayor de Armuña, a 3 de julio de 2020.



Fdo. M^a. Ángeles Sánchez Martín
Directora del centro de día