

**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

ENTRECAMINOS. ASPACE Salamanca

V 8.0

Julio-2022

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.

El centro de día Entrecaminos tiene la peculiaridad de atender simultáneamente a población externa y a los residentes de los servicios residenciales de la Asociación durante el periodo en que presta su servicio, lo que obliga a contemplar esta dualidad cuando organizamos una respuesta conjunta que a la vez debe establecerse en circuitos lo más estancos posibles con el fin de evitar al máximo los riesgos de contaminación cruzada entre ambas poblaciones. Cuestión que obliga a readaptar no solo los espacios disponibles del propio centro si no al uso, igualmente, de los espacios residenciales para ser usados como una prolongación del centro de día, en caso de surgir algún positivo.

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. 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. Residencia Oropéndola y Centro Asistencial y Rehabilitación de Entrecaminos. Calle Oropéndola 73, Salamanca.

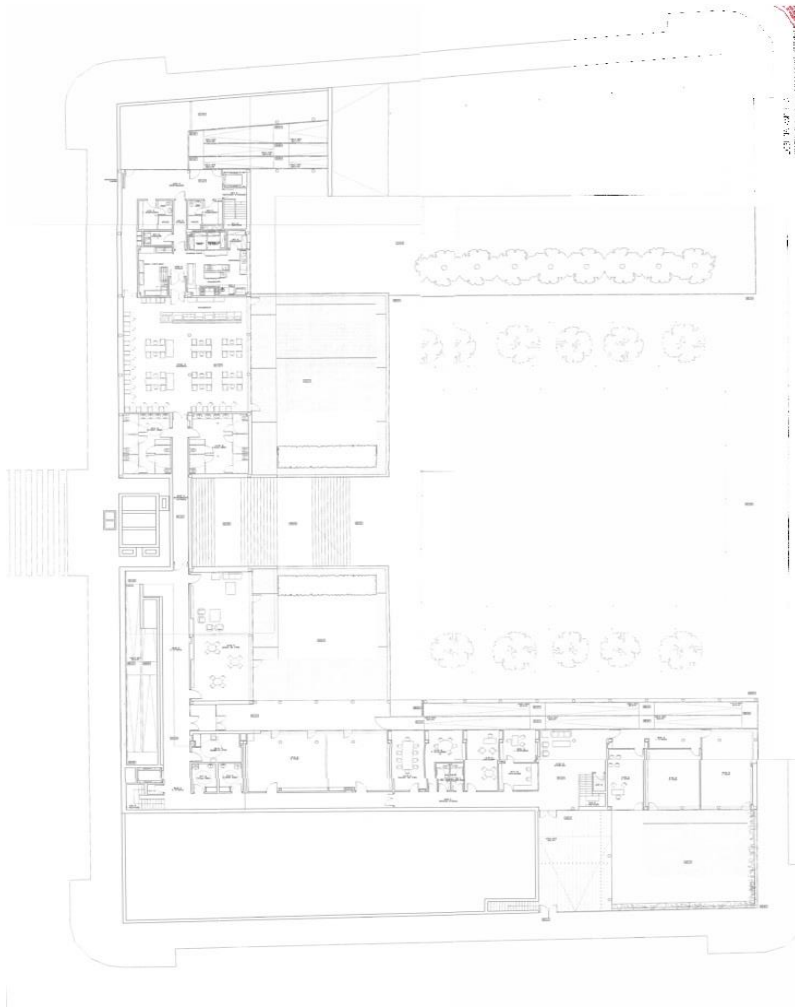
2.2 Tipo de atención y tipo de usuarios. Usuarios con parálisis cerebral y encefalopatías afines con grandes necesidades de apoyo.

2.3 Características estructurales e infraestructuras (nº de plantas, nº de salas, sistemas de acceso). El Centro de día ocupa la planta baja y la residencia la primera planta del edificio. El centro de día tiene 7 salas de trabajo, 1 sala de fisioterapia, 1 sala de logopedia, 4 zonas de baños de usuarios, un comedor, dos despachos, cocina central y vestuarios.

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 9 y 10 usuarios, en función de la amplitud del espacio. Se eliminarán las rotaciones de profesionales tanto en las salas como en comedor.

Planos del Centro.



3.- ANÁLISIS DETALLADO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS

3.1. Características usuarios Centro de día.

El centro cuenta habitualmente con 56 usuarios: 28 residentes y 28 externos; Con el fin de mantener circuitos separados utilizaremos diferentes salas para residentes y para externos. De manera que las utilizadas por un mismo grupo sean contiguas. Los usuarios residentes utilizarán la sala de cambios y el baño de chicos.

Los usuarios externos ocuparán las salas más distantes de las ocupadas por los residentes. Utilizarán los baños del pasillo y el de chicas. Comerán en turnos separados: primer turno residentes y segundo turno externos. Entre un turno y otro se desinfectará y ventilará el comedor.

GÉNERO	EDAD MEDIA	PATOLOGÍAS BASE	FACTORES DE RIESGO	UBICACIÓN
Mujeres: 19 Hombres:37	40	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.

Usuarios CENTRO DE DÍA (externos)

Los casos sospechosos (usuarios que durante su estancia en centro de día presenten sintomatología compatible con Covid-19) y sean externos 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 MAP y en su domicilio. En caso de que el usuario derivado a su domicilio con sintomatología compatible con COVID-19, y este resulte positivo, se seguirán las indicaciones de las autoridades sanitarias correspondientes.

Usuarios Residentes

Los casos sospechosos y confirmados de residentes se comunican de lunes a viernes a la Gerencia de Servicios Sociales a través de un cuadro vía e-mail o en el formato o plataforma informática (SAUSS) que requiera en cada momento.

Ante la aparición de un caso sospechoso, se avisará al médico que corresponda por horario para valoración del caso e indicación de realizar pruebas de PDIA. Un usuario en sospecha de covid-19 deberá de permanecer en aislamiento hasta que el médico indique lo contrario, siguiendo en todo momento el plan de contingencia de la Residencia Oropéndola.

Todos los casos con sintomatología o confirmados se registran en una tabla interna de la entidad donde se indica inicio de sintomatología y aislamiento, último día con síntomas, si se le ha realizado la prueba del Covid-19 y fecha.

La vigilancia de la enfermedad se irá adaptando a los distintos escenarios utilizando la estrategia más adecuada en base a los sistemas implementados por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Se comunicará periódicamente a la gerencia territorial de servicios sociales los avances o retrocesos en las diferentes etapas de la nueva normalidad y está informará a la gerencia de atención primaria de salud.

Trabajadores:

El seguimiento, actuaciones diagnósticas y terapéuticas, así como los estudios de contacto y realización de pruebas diagnósticas de los trabajadores se llevarán a través de los SPRL

Incorporaciones de nuevos trabajadores al centro:

- Se recomienda que las personas que se incorporen a trabajar deberán realizarse una PDIA realizada dentro de las 48 horas previas a su incorporación, si no están vacunados o no han pasado la enfermedad en los últimos 180 días o si existe alguna circunstancia que así lo aconseje.

Reincorporación de los profesionales tras vacaciones o ausencias de más de 15 días:

- Trabajadores vacunados con pauta completa: no necesitan realización de pruebas de PDIA para incorporación.
- No vacunados o con pauta de vacunación incompleta: se recomienda realizar una PDIA dentro de las 48 horas previas a la reincorporación a su puesto de trabajo.

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

Usuarios CENTRO DE DÍA (externos)

Desde el centro se derivará a través del familiar a su médico de atención primaria a cualquier usuario que presente sintomatología compatible con COVID-19. Una vez realizada la prueba de PDIA 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.

En el caso de un caso probable, sospechoso o confirmado de un residente se seguirá el protocolo especificado en el plan de contingencia de servicios residenciales.

A los usuarios, se les indicará: PDIA al 5to día desde el último contacto con un usuario positivo, evitando contacto con personas vulnerables hasta que se realice la prueba. Vigilar aparición de síntomas compatibles.

A los trabajadores que hayan tenido contacto estrecho, de acuerdo a lo establecido en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control del COVID-19, del Ministerio de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III, se les indicará notificar a su Médico de Atención Primaria quien determinará necesidad de realizar

PDIA y en caso positivo realizar aislamiento de 5 hasta un máximo de 7 días cuando se podrá reincorporar independientemente de resultados en PDIA control.

Usuarios Residentes

Se seguirá el plan de contingencia de Residencia Oropéndola.

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.

-El horario de funcionamiento del centro será de 10:15 a 18:00 horas.

-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.

- Siempre que la climatología lo permita mantendremos las ventanas abiertas. Cuando no, se ventilarán los espacios siempre que estén desocupados y abriremos las ventanas 5 minutos cada hora.

- 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 la distancia de seguridad 1,5ms, siempre que sea posible, tenga o no sintomatología, según normativa publicada.

-Tod@s los usuari@s están vacunados, tanto residentes como externos. El equipo de profesionales también está vacunado al completo.

- 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)**, para los profesionales que trabajen con residentes en el centro de día, el espacio Nº 2 (sala 7) para los trabajadores que atiendan a usuarios externos 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/o gel hidroalcohólico 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, de no ser estrictamente necesario. Se registrará la entrada de trabajadores externos, recogiendo los datos personales, fecha y hora, con el fin de tenerlos localizados, en caso de que surja un positivo.

- Se registrarán todas las salidas de usuarios (Anexo VIII)

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

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

- Los usuarios que pasan de residencia a ocupar una sala en centro de día, no mantendrán ningún contacto con los usuarios externos, así evitaremos la contaminación cruzada.

-Se tendrá asignado turnos de comedor para no coincidir, realizando la limpieza de todo el comedor con los productos adecuados entre turnos. Los baños estarán asignados a cada persona y no se utilizarán los mismos baños entre usuarios externos y usuarios residentes.

- Los momentos de ocio en exterior se realizarán en dos zonas diferentes para usuarios externos y usuarios de residencia. No pudiendo utilizar espacios comunes.

- Evitaremos tocar barandillas y objetos externos a la sala y en caso de usarlas, el profesional que acompaña al usuario deberá proceder inmediatamente a su desinfección.

- El comedor entre un turno y otro deberá de ventilarse adecuadamente.

- Los baños serán desinfectados (tazas y lavabos) siempre tras su uso, para lo cual dispondremos de spray con el producto adecuado y papel. (esta función la realizará el cuidador).

- Tanto en salas como en comedores se mantendrá mínimo 1,5 m de distancia entre usuarios, siempre que sea posible.

- Evitaremos aglomeraciones a la hora de ir a comedor o baños, así como en las salidas.

- No se compartirá material entre usuarios, dentro de lo posible, si previamente no ha sido correctamente desinfectando. Es preferible que cada material sea de uso exclusivo para cada usuario.
- Es obligatorio entre los trabajadores el uso de mascarilla fpp2.

4.1.- PROTOCOLO EN CASO DE QUE UN USUARIO PRESENTE SÍNTOMAS COMPATIBLES CON COVID-19

Usuarios CENTRO DE DÍA (externos)

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, en sala de logopedia, donde se llevará al usuario con síntomas, (el traslado se hará con mascarilla), hasta ser recogido por la familia, separado del resto de usuarios.

En el caso de que el usuario sea residente, pasará al espacio de residencia, siguiendo las indicaciones; a su habitación o a la zona destinada a aislamiento.

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 confirmado con el resultado + de PDIA. Todas las familias de un posible caso sospechoso informarán al C. día del resultado de la PDIA o indicaciones de su MAP.

Usuarios Residentes

Se seguirá el plan de contingencia de Residencia Oropéndola.

4.2.- TRANSPORTE DE USUARIOS HASTA CENTRO. (usuarios externos)

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

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
Catorce cuidadores: 10 con jornada completa y 4 parcial. 4 de ellos responsables de sala.
Una encargada de taller
Un T.G.M. con jornada completa
1,3 fisioterapeuta
Dos logopedas: una con jornada de 4h/día y otra 2h/día
Una directora-pedagoga
0,5 psicólogo
0,33 terapeuta ocupacional
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 centro de día e intentando que estén en contacto siempre con el mismo grupo de usuarios.

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 auto cuidado, 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.

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 Zuecos. ● Mascarillas FFP2 ● Máscara protectora. ● Gorro ● Guantes 	<ul style="list-style-type: none"> ● Uniforme ● Zuecos. ● Mascarillas FFP2 ● Máscara protectora. ● Gorro ● Guantes ● Bata o chubasquero protector resistente a líquidos ●
<ul style="list-style-type: none"> ● Uniforme se desinfecta diariamente ● Zuecos se desinfecta diariamente ● Mascarillas FFP2 1 ud cada 5 días ● Máscara protectora se desinfecta diariamente ● Gorro se desinfecta diariamente 	<ul style="list-style-type: none"> ● Uniforme se desinfecta diariamente ● Zuecos se desinfecta-diariamente ● Mascarillas FFP2 1 ud cada 5 días ● Máscara protectora se desinfecta diariamente ● Gorro se desinfecta diariamente

<ul style="list-style-type: none"> ● Guantes según necesidad se van cambiando 	<ul style="list-style-type: none"> ● Guantes según necesidad se van cambiando ● Bata y chubasquero protector resistente a líquidos se lavan diariamente en lavadora a más de 60°C 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.

La entidad cuenta con stock suficiente para cuatro meses. Se suministrará mensualmente al centro el material necesario.

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 felpudos con desinfectante en las zonas de paso para limpieza de zapatos y sillas de ruedas.

- Los cuidadores en sus salas mantendrán la máxima higiene de zonas y material expuestos los contactos y secreciones de usuarios.

- 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 en caso de tener que entrar en una 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 de coronavirus se procederá a desinfectar el centro en la forma que proceda.

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 periódicamente 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.
- 5 profesionales han realizado 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 vengán 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 VIII. Protocolo de salida y retorno al centro

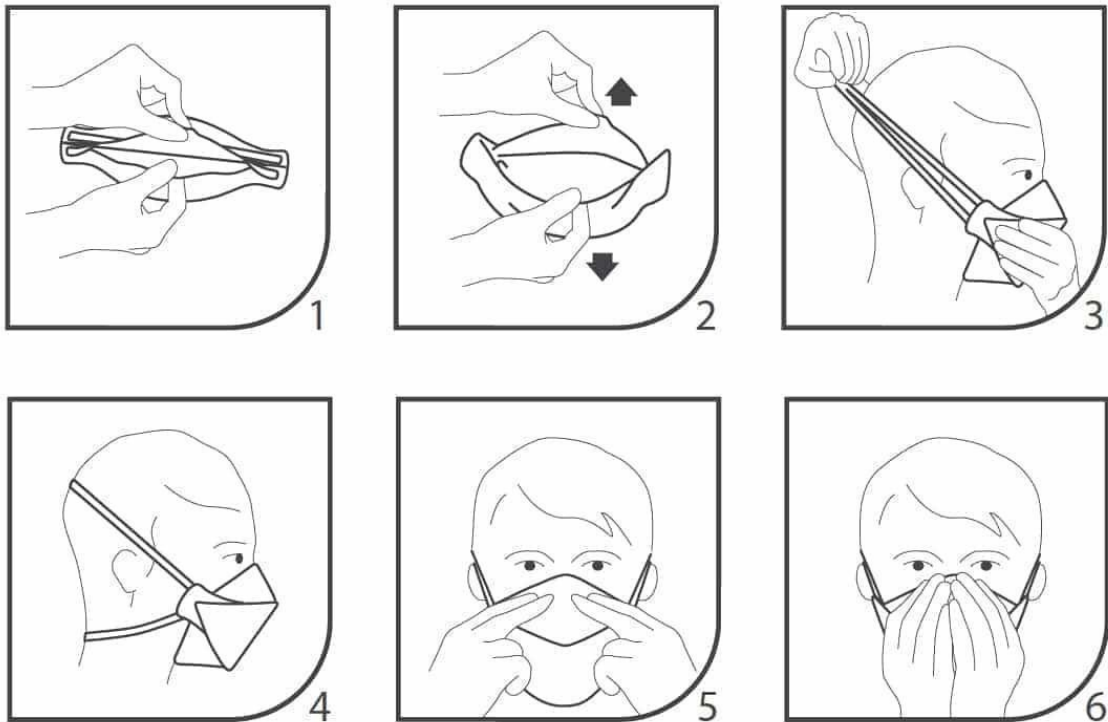
ANEXO I.

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.

Pasó 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)

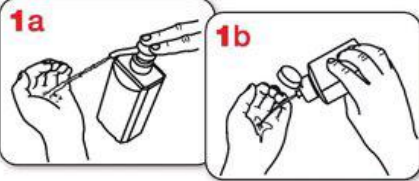
El manejo domiciliario de los residuos en centros **sin positivos y sin contacto estrecho**, se recomienda realizarlo del siguiente modo:

- 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.

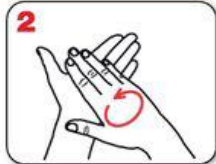
ANEXO III

Protocolo de higiene de manos

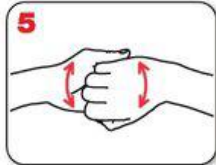
¿Cómo limpiarse las manos CON UN DESINFECTANTE ALCOHÓLICO?



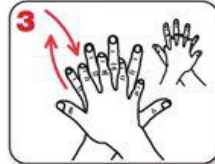
Deposite en la palma de la mano una cantidad de producto suficiente para cubrir todas las superficies a tratar.



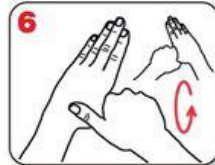
Frótese las palmas de las manos entre sí.



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



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



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



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



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.



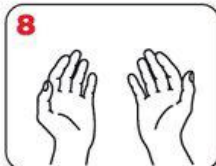
Séqueselas con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.



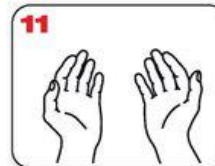
20-30 segundos



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



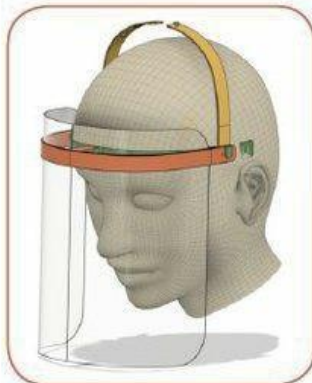
Organización
Mundial de la Salud

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%



+

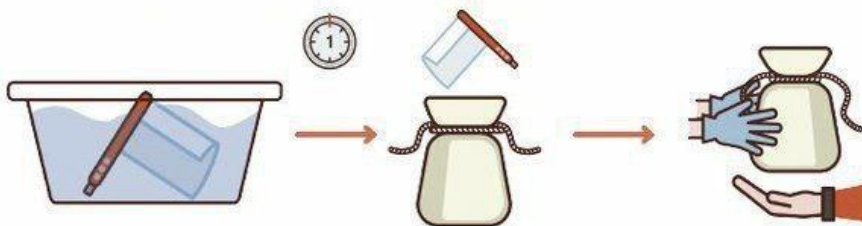


3 partes
de Agua
300 ml



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 de Centros de Día: M^a Ángeles Sánchez Martín de 10:15 a 18:00 h. de lunes a viernes.
Teléfonos de contacto: 923 28 95 85 exts. 3 y 4; 923 28 21 88 Dirección de correo electrónico: lacantera@spacesalamanca.org

Subresponsable del Centro Entrecaminos. Candelas García Barbero de 10:15 a 18:00 h. de lunes a viernes. Teléfono de contacto: 923 28 21 88. Dirección de correo electrónico: candelasgb@hotmail.com

entrecaminos@spacesalamanca.org. De lunes a viernes de 10.15 a 18:00 h.

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.

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.



Dra. María Auxiliadora Santana
Nº Col 373707697



Fdo. Mª Ángeles Sánchez Martín
Dra. C.O. “La Cantera”.

<p>PROTOCOLO DE SALIDA Y RETORNO AL CENTRO</p> 	
REGISTRO DE SALIDA	
TIPO DE SALIDA	INDIVIDUAL
	GRUPAL
MOTIVO DE SALIDA	
ACOMPañANTES	
USUARIOS	
FECHA	
HORARIO	
MEDIDAS DE HIGIENE Y PROTECCIÓN	Uso de mascarilla Higiene de manos antes de salir y al entrar Desinfección de sillas antes de entrar

Salamanca, a 7 de Julio de 2022.



Fdo. M^a. Ángeles Sánchez Martín
Directora del Centro Entrecaminos