

PLAN DE CONTINGENCIA
SITUACIÓN DE CORONAVIRUS SARS-CoV-2 .
RESIDENCIA PMD L'HORTA SUD DE ALDAIA.

El presente Plan de Contingencia está dirigido a la prevención y a la respuesta que hay que dar ante la eventual aparición de casos y brotes de COVID-19 en la residencia.

1. UNIDAD ADMINISTRATIVA/ CENTRO DE TRABAJO

- *Conselleria/ Unidad Administrativa:* CONSELLERÍA IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS. DIRECCIÓN TERRITORIAL VALENCIA.

- *Centro de trabajo:* RESIDENCIA PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES

- *Dirección:* C/ LAS ERAS 24, 46960 ALDAYA

- *Concurrencia de empresas externas/ otras Consellerías:*

* *TETMA, empresa de limpieza*

* *CLECE, monitores TASOC*

2. REPOSABLE/ REDACTOR/DELEGADO Y FECHA DEL INFORME

- Silvia Montañez Girbés, directora del centro (montanez_sil@gva.es)

- **Fecha elaboración informe: JUNIO 2020**

- **Fecha de revisión informe: ABRIL 2021**

- **Fecha aprobación informe: 25/01/2021**

3. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA O PERSONAS ENCARGADAS DE LA GESTIÓN DEL PLAN

- *Responsable de la persona de contacto de la gestión y contacto con el SPRL:*

Jesús Esquiú González (esquiú_jes@gva.es), Francisco Burches García (burches_fra@gva.es), Carmen García Cebolla (garcia_marceba@gva.es)

2

- **Responsable de compras, suministros y gestión de EPIS:** Secretaria Autonómica Vicepresidencia (savice@gva.es)

- **Responsable de la identificación de los recursos humanos disponibles y actividades/tareas esenciales:** Silvia Montañez Girbés, directora del centro

- **Responsable de la implantación de las medidas técnicas, organizativas y humanas:** Silvia Montañez Girbés, directora del centro.

4. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN

-**Por la Administración:** Silvia Montañez Girbés, directora del centro

-**Por el Comité de Seguridad y Salud:** Delegados de prevención miembros del CSSL

5. PERSONAL TÉCNICO PRL DEL INVASSAT ASIGNADO PARA PROPORCIONAR EL ASESORAMIENTO DEL SPRL A SU PLAN

Benito Sieber Buleo (sieber_ben@gva.es)

6. DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES SERVICIOS/ACTIVIDADES ESENCIALES DESARROLLADOS QUE SE VEN AFECTADOS

6.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO Y RELACIÓN DE PERSONAL

INFRAESTRUCTURAS DEL CENTRO.

La residencia está compuesta por 3 edificios unidos por pasillos que denominaremos:

Edificio A: residencia de válidos. Planta baja y dos plantas de habitaciones (5 dobles por planta. Acceso directo a la calle por planta baja.

Edificio B: residencia de asistidos. Planta baja y dos plantas de habitaciones (7 dobles por planta y una tercera planta donde se ubica lavandería y calderas. Acceso directo a la calle por planta baja.

Edificio C: Centro administrativo. Planta baja y tres plantas. En la primera planta se ubica el servicio de rehabilitación, taller de mantenimiento y peluquerías/podología. En la segunda administración/dirección y en la tercera sala de calderas. Acceso directo a la calle por planta baja.

3

ANÁLISIS DETALLADO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS RESIDENTES.

Residentes válidos: 16

Residentes asistidos: 25

RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES.

PERSONAL SANITARIO.

Una médico con horario de mañanas, 8 enfermeros (una al 32 %) con horarios de turnos rodados de día y noche, una supervisora de enfermería con horario de mañanas, 14 auxiliares de enfermería con horarios de mañanas, tardes y noches y una fisioterapeuta con horarios de mañanas.

PERSONAL NO SANITARIO.

Un director, un gobernante con horario de mañanas, una trabajadora social con horario de mañanas y una terapeuta ocupacional con horario de 10 a 18 h.

OTRO PERSONAL.

Un técnico de mantenimiento en turno de mañanas, 3 subalternos en turnos de 8 a 20 h , 2 cocineros con turnos de 9,30 a 14,30 h y de 17 a 21,15 h ,9 ayudantes de residencia con turnos de mañanas, tardes y noches, 4 limpiadoras, siendo 2 de mañanas, 1 de tardes y otra de fines de semana.

EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL DISPONIBLES EN ALMACEN Y ESTIMACION DE NECESIDADES EN CASO DE UN AUMENTO ACUSADO DE CASOS COVID-19.

Epis: 190 unidades.

Batas verdes desechables no impermeables: 5 unidades.

Gorros: 11300 unidades.

Batas impremeables azules: 100 unidades.

Guantes nitrilo: 4000 unidades.

Mascarillas FFP2: 200 unidades.

Solución hidroalcohólica: 434,5 litros

Gafas protección ocular: 436 unidades.

Calzas: 2000 unidades

Pantallas protectoras: 86 unidades.

Mascarillas quirúrgicas: 10490 unidades.

4

En caso de aumento acusado de casos se requerirían SI HAY POSITIVOS un incremento de 10 EPIS COMPLETOS/DIA.

7. IDENTIFICACIÓN DE ESCENARIOS Y ESTABLECIMIENTO DE MEDIDAS DE CONTINGENCIA.

El Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, señala en el párrafo segundo de su primer apartado que “corresponde a las empresas evaluar el riesgo de exposición en que se pueden encontrar las personas trabajadoras en cada una de las tareas diferenciadas que realizan y seguir las recomendaciones que sobre el particular emita el servicio de prevención, siguiendo las pautas y recomendaciones formuladas por las autoridades sanitarias”.

Las personas trabajadoras pueden ser ubicadas en cualquiera de los 3 escenarios definidos, no de manera permanente y general, sino siempre en función de la naturaleza de las actividades y evaluación del riesgo de exposición.

En nuestro centro de trabajo, en el momento de la aprobación del informe, consideramos los siguientes escenarios:

ESCENARIO 1	ESCENARIO 2	ESCENARIO 3
EXPOSICIÓN DE RIESGO según MMSS	EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO según MMSS	BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN según MMSS
Personal sanitario asistencial: enfermería, fisioterapeuta, auxiliares de enfermería, psicóloga, trabajadora social, TASOC y médica.	Personal de cocina	Personal de Gestión administrativa: Administrador y Director.
	Personal de limpieza	Personal de mantenimiento
	Personal sociosanitario no asistencial (supervisora de enfermería y ayudantes de residencia)	
	Personal subalterno	

REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS
SE REQUIERE CONTACTO CON EL SPRL PARA CUALQUIER MEDIDA DE TIPO EPI Será necesario la aplicación de medidas higiénicas de protección individual específicas.	SE REQUIERE CONTACTO CON EL SPRL PARA CUALQUIER MEDIDA DE TIPO EPI Será necesario la aplicación de medidas higiénicas de protección individual específicas.	SE REQUIERE CONTACTO CON EL SPRL PARA CUALQUIER MEDIDA DE TIPO EPI No es necesario el uso de EPI.

Las medidas preventivas y protectoras a adoptar en el centro de trabajo para proteger a su personal trabajador siguen todas las instrucciones y recomendaciones previstas por la autoridad sanitaria en todo momento y son adicionales y complementarios al resto de medidas preventivas implantadas ya en el centro de trabajo con motivo del cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.

ORDE N	TAREA/ACTIVIDAD/ RECINTO	ESCEN ARIO (1, 2, 3)	TIPO DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS A IMPLEMENTAR
1	Asistencia sanitaria a la persona atendida (entrevista sin exploración)	2	1, 2, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	*
2	Asistencia sanitaria a la persona atendida (consulta con exploración, contacto y realización de técnicas con o sin aerosoles)	1	1, 2, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	*
3	Asistencia en la realización de ABVDs por parte de las auxiliares de enfermería	1	1, 2, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	*
4	Elaboración de informes, valoraciones y reuniones de PAI (por equipo multidisciplinar)	3	1, 2, 4, 5, 9, 10, 12, 14, 15	*
5	Tareas de RHB/fisioterapeuta	1	1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15.	*

6

6	Tareas de supervisión de enfermería.	2	1, 2, 4, 5, 6, 9, 10, 12, 14, 15.	*
7	Tareas de ayudante de residencia	2	1, 2, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15.	*
8	Tareas del personal subalterno	2	1, 2, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.	*
9	Tareas de mantenimiento.	3	1, 2, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15.	*
10	Tareas de gestión administrativa (administrador y dirección)	3	1, 2, 4, 5, 8 (administradora), 9, 10, 12, 13, 14, 15	*
11	Descanso/pausa del personal.	3	1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 14, 15	*
12	Entradas y salidas del personal. Cambio de turno	3	1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 14, 15	*
13	Tareas de limpieza del centro.	2	1, 2, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	*
14	Tareas de animación sociocultural.	2	1, 2, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	*
15	Tareas de cocina.	2	1, 2, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	*

*: Descripción de las medidas en apartados posteriores.

TIPOS DE MEDIDAS A APLICAR SEGÚN TAREAS Y ESCENARIOS

1- Formación/ Información	9- Limpieza y desinfección
2- Distanciamiento	10- Higiene personal
3- Barreras físicas	11- Gestión de residuos
4- Limitación de aforo	12- Ventilación
5- Señalización	13- Coordinación de actividades empresariales
6- EPI	14- Organizativa
7- Redistribución de turnos	15-Medidas de protección individual

8- Teletrabajo	
----------------	--

1. FORMACIÓN / INFORMACIÓN.

Por medio del Plan de Actuación del Centro (fecha de edición del 9 de marzo de 2020 y fechas posteriores de actuación siendo la última el 27 de abril de 2020), notas internas, carteles y correos electrónicos, se les ha hecho llegar la formación e información de MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN y de ACTUACIÓN en el centro.

Estas medidas son:

- Queda totalmente prohibida la entrada y salida al Centro de todo el personal ajeno al mismo.
- Queda totalmente prohibida la salida del centro del personal trabajador para acudir a la adquisición y/o compra de productos personales en horario de trabajo.
- Quedan prohibidas las salidas del Centro de las personas atendidas durante el período de confinamiento.
- Se mantendrá una ADECUADA VENTILACIÓN DE LAS INSTALACIONES pero SIEMPRE EVITANDO corrientes de aire que perjudiquen a la persona atendida.
- Todo el personal trabajador al entrar y salir del Centro deberá lavarse las manos con agua y jabón o bien, haciendo uso de la solución hidroalcohólica habilitada en el mostrador de recepción.
- Del mismo modo, **hará uso de la mascarilla quirúrgica proporcionada en recepción.**
- Las medidas más eficaces en lo que a prevención del contagio del coronavirus es el constante lavado de manos (agua y jabón o solución hidroalcohólica) y el uso de guantes (un par de guantes para prestar asistencia a cada usuario/a). Atendemos, nos quitamos los guantes, nos lavamos las manos y nos volvemos a poner los guantes.
- La utilización de 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.

- La higiene de manos se hará de manera general con agua y jabón. Si hay disponibilidad y las manos no están aparentemente sucias, se pueden usar productos de base alcohólica.
- Mantener las uñas cortas y cuidadas y evitar uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.
- Recoger el cabello largo en una coleta o moño bajo.
- Evitar el uso de lentillas. Si se necesitan gafas, éstas deberán estar fijadas con cinta adhesiva desde el puente de la gafa a la frente
- Se recomienda retirar el maquillaje u otros productos cosméticos que puedan ser fuente de exposición prolongada en caso de resultar contaminados.
- En el caso de los caballeros, se evitará mantener barba, siendo recomendable estar afeitado.
- Se mantendrán las órdenes internas de confinamiento minimizando la deambulación de las personas atendidas por las zonas comunes a excepción de lo estrictamente necesario (acudir al comedor en los horarios establecidos, salir a fumar con autorización previa, etc.) y siempre salvaguardando los horarios y aforos establecidos atendiendo a las instrucciones emanadas de Vicepresidencia y Consejera de Igualdad y Políticas Inclusivas.
- Al mismo tiempo, es necesario atender las necesidades de las personas con deambulación inevitable por trastorno neurocognitivo o trastorno mental grave. A tal efecto, dentro de las posibilidades, las zonas de deambulación se limitarán a cada uno de los pasillos donde reside la persona atendida, NO PUDIENDO estar fuera de éstas más allá de los momentos señalados arriba. En este sentido, se procurarán deambulaciones que permitan suficiente separación entre personas y dichas zonas deberán ser desinfectadas con especial intensidad y frecuencia.
- El desplazamiento in itinere de las personas trabajadoras será siempre siguiendo las recomendaciones emanadas de prevención de riesgos y que rigen: Mantenimiento de distancia de seguridad, empleo de mascarilla de protección si se hace uso del transporte público y constante higiene de manos.
- A la entrada de cada estancia del centro (vestuarios, salas de personal y reunio-

nes, pasillos) está habilitado el número de aforo máximo permitido estando totalmente prohibido sobrepasar dicha instrucción. Además de respetar el aforo máximo permitido, dentro de cada una de las estancias, SIEMPRE se salvaguardará la distancia de seguridad permitida de mínima de 2 metros.

- Los y las trabajadores/as que empleen mesa y ordenador, mantendrán lo más despejado posible su mesa con el fin de facilitar las tareas de limpieza de la empresa encargada.

Todo el personal del Centro, tanto propio como externo, tiene disponible, con entrega en mano y/o por medio de correo electrónico, de todo nuevo procedimiento redactado, planes de actuación y planes de contingencia elaborados y/o revisados, así como a todas las medidas de protección individual a nivel laboral y para con nuestras personas atendidas.

2. DISTANCIAMIENTO.

En lo que al personal trabajador se refiere: Se ha procedido a realizar distribución de horarios de descanso, entrada y salida al centro, con el fin de garantizar el distanciamiento social mínimo de 2 metros entre el personal trabajador y disminuir la probabilidad de aglomeraciones. No están permitidas las reuniones del personal en las que se infrinja esta medida básica de seguridad.

En lo que a las personas atendidas se refiere: Se ha procedido a:

- Comedor: Uso de dos comensales por mesa y para ello se han creado dos turnos para cada una de las comidas.
- Confinamiento en las propias habitaciones de las personas atendidas haciendo uso de las zonas comunes bajo un aforo máximo permitido y por turnos.
- Vigilancia extrema de las zonas donde conviven las personas con deterioro cognitivo que hacen dificultoso el cumplimiento de este confinamiento.
- Reuniones en grupos reducidos y controlados por personal del centro que salvaguardará el cumplimiento del mantenimiento de distancia social mínimo.
- La movilidad dentro del propio Centro se controlará mediante la llamada de la

10

persona atendida a recepción y solicitando permiso para acudir a la terraza exterior a fumar, a consulta médica (salvo casos de urgencia), a despachos de atención al usuario/a (administrador, dirección, trabajadora social, psicóloga), con el fin de evitar flujos y colas de espera innecesarios hasta poder ser atendidos.

- Para garantizar la comunicación con los familiares, se ha procedido a realizar videoconferencias desde el propio centro a modo diario. El mantenimiento higiénico del dispositivo entre cada uso de las personas atendidas se garantiza mediante la limpieza y desinfección de éste tras cada uso por el personal TASOC (de lunes a viernes), psicóloga, trabajadora social y personal de recepción (éste último durante los fines de semana y festivos).

Se dispone de habitaciones para aislar, preventivamente, a un eventual ingreso en el centro o bien, a una persona sospechosa por mostrar síntomas susceptibles de COVID-19. En caso de un eventual ingreso, se guardará un período NO INFERIOR a 14 días SIN QUE LA PERSONA MUESTRE NINGÚN SÍNTOMA RESPIRATORIO. Transcurrido dicho plazo, se le puede volver a realizar el test de detección y, si el resultado es NEGATIVO, se da por finalizado el período de prevención de cuarentena. Si el resultado fuese positivo (teniendo o no síntomas), se pondrá en marcha el **Plan de Actuación ante situación actual de coronavirus SARS-Cov-2 de fecha de edición el 9 de marzo de 2020 y con continuas actualizaciones, siendo la última actualización 27 de abril de 2020 y reflejado en este documento.**

3. BARRERAS FÍSICAS.

Debido a la naturaleza de la actividad del propio centro, no se ha valorado la necesidad de dotar de mampara de protección de metacrilato.

Se valorará la instalación en un futuro atendiendo a un proceso de relajación de medidas y que contemple la entrada de personas ajenas al centro (despachos de psicóloga, trabajadora social, médico, dirección y administración).

4. LIMITACIÓN DE AFORO.

11

En la entrada de cada una de las estancias del centro (incluyendo los pasillos), está especificado el número total de aforo permitido que irá acorde a garantizar el distanciamiento social.

Las estancias son:

- Vestuarios de personal.
- Pasillos
- Sala de reuniones (dirección)
- Salas de estar de usuarios/as válidos
- Sala de Centro de día en el que pueden permanecer tanto válidos como asistidos con un mejor estado de salud y menor dependencia. El aforo está limitado para 12 personas
- Salón de actos para las 11 personas que necesitan más asistencia, que se habilita como comedor para válidos en dos turnos de desayuno, comida y cena.
- Sala de terapia ocupacional para personas válidas y asistidas con un aforo de 9 personas.
- Sala de TV en el hall con aforo limitado para 3 personas
- Despachos.
- Consulta y clínica.
- Comedor. Con 2 turnos de desayuno, comida y cena.

Se precisa solicitar previamente a recepción (por parte de las personas atendidas) autorización para acudir a una dependencia que requiera atención individualizada, con el fin de evitar aglomeraciones en la puerta de los despachos y evitar flujos de personas en los pasillos del centro.

Distribución de residentes en el centro durante las actividades diarias en las zonas comunes:

Actualmente hay 41 residentes, de los cuales 2 están aislados (1 encamado y 1 aislado por voluntad propia), y el resto están distribuidos entre una sala en recepción con TV con un aforo de $\frac{2}{3}$ personas, una sala de Centro de día con aforo de para 12 personas, el Salón de actos para 11 personas y la sala de Terapia ocupacional para 9 personas.

En caso de declararse un brote y tener que cerrar el comedor y aislar a los residentes en

12

sus habitaciones se establecerán turnos para salir a las zonas comunes con horarios diferenciados para válidos y asistidos.

ZONA AISLAMIENTO (Se adjunta plano de dicha zona)

Se utilizaría el primer piso de asistidos pasillo de la izquierda con 3 habitaciones y 1 baño geriátrico. Además la sala de personal contigua a dicho pasillo que también utilizaría dicho baño como cuarta habitación de aislados y en caso de necesidad se utilizaría la primera habitación del pasillo de la derecha pegado a aseo individual exterior. Con lo que ya habríamos conseguido el 10% de habitaciones (5 habitaciones) para aislar a posibles casos COVID.

Para conseguir esta zona de aislamiento en el primer piso de asistidos se tendría que reubicar a varios residentes de asistidos a la zona de válidos, bien en habitación libre o en sala de TV habilitada como habitación, dotándolos de camas articuladas y recibiendo los mismos cuidados que en asistidos.

A la zona de aislamiento irán tanto los residentes sin síntomas, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID 19, como los residentes con síntomas compatibles con COVID 19 como los casos confirmados de COVID 19.

5. ANÁLISIS DETALLADO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS RESIDENTES:

25 ASISTIDOS, de los cuales:

- 3 presentan patología EPOC
- 4 son diabéticos
- 7 con patología cardiovascular
- 2 anticoagulados
- 2 epilépticos
- 2 con antecedentes oncológicos

13

16 VÁLIDOS, de los cuales:

- 3 EPOC
- 5 diabéticos
- 10 cardiovascular
- 2 con antecedentes oncológicos

Algunos residentes presentan diversas patologías

6. SEÑALIZACIÓN.

Se dispone de cartelería indicando el aforo en las entradas de cada estancia del centro, así como de las distintas medidas de prevención de forma que el usuario a su llegada al mismo sea conocedor de las mismas.

En este sentido, existen carteles de recomendaciones varias:

- Higiene de manos.
- Restricción de visitas.
- Aforos permitidos en cada estancia.
- Medidas de prevención del contagio y de distanciamiento social.
- Carteles en caso de aislamiento preventivo o confirmado y el uso de EPI adecuado necesario para acceder a la habitación aislada.
- Horarios establecidos de cada dependencia (comedor, pasillos, etc).

7. EPIS

Para el acceso al edificio por parte de la ciudadanía será imprescindible que vayan provistos de mascarillas según estable la resolución de la Consellería de justicia de 8 de mayo de 2020 en su punto un punto 7º f “...*Se deberá garantizar que el acceso de cualquier persona al edificio sea con mascarilla y habiendo realizado el pertinente lavado de manos con solución hidroalcohólica. Para ello se dispondrá de mascarillas suficientes en caso de que el visitante o el empleado público no dispongan de ellas y solución*

14

hidroalcohólica en el acceso. Se prohibirá el acceso a quien no cumpla dichos requisitos de protección...”. Ambos productos están a disposición en la recepción del Centro.

Todo el personal trabajador tiene a su disposición, además, el uso de guantes de protección.

Está totalmente prohibido NO HACER USO DE LA MASCARILLA por el interior del recinto. Su uso será individualizado y se reemplazará por una nueva en los siguientes supuestos:

- Por rotura o deterioro de la suministrada.
- En cada turno de trabajo.

No obstante, el centro pone a disposición del personal trabajador los siguientes equipos de protección individual, según sea la atención a las personas atendidas y su particular clasificación (según la Orden SND/265/2020) y que se señalaba más arriba:

- Mascarillas FFP2.
- Pantallas protectoras faciales (todo el personal. Para emplear cuando realizan tareas y funciones de atención a otras personas (personas atendidas en el centro o atención a personas externas del centro)).
- Gafas de protección ocular.
- Batas impermeables desechables.
- Buzos impermeables de cuerpo completo.
- Guantes (vinilo, látex sin polvo y nitrilo).

8. REDISTRIBUCIÓN DE TURNOS.

Desde la dirección del centro y desde principios de la Alarma Sanitaria, se han adoptado medidas que disminuyesen flujos de entrada y salida de personal trabajador y, sobre todo, de acumular el mínimo número posible de los mismos en el Centro sin menoscabar en garantizar el adecuado y óptimo servicio prestado a la persona atendida. Siempre que esto ha sido posible.

Con ello se ha pretendido minimizar el riesgo de contagio y de propagación del virus.

15

Del mismo modo, se ha facilitado la flexibilización en la realización de la jornada laboral, primando, sobre todo, la seguridad de las personas atendidas en el centro.

Con el fin de evitar aglomeraciones en la zona de vestuarios y cumpliendo con la norma de seguridad de mantener la distancia social, se ha establecido un horario escalonado de salida y entrada al centro de trabajo que afecta al mediodía y que garantiza que nunca se encuentren más de 6 personas en el vestuario de chicas. Este horario está visible en la entrada del vestuario además de que ha sido facilitado a todo el personal afectado.

No afecta al turno entrante a primera hora de la mañana, porque no se acumula más personal del que exige el aforo, al igual que tampoco afecta al turno de noche.

9. TELETRABAJO

El personal susceptible de realizar teletrabajo es el administrador del centro, en este momento en IT , según la resolución de la Consellería de justicia de 8 de mayo de 2020, en la que se mantendrá la opción de teletrabajo para el personal empleado público que no deba asistir presencialmente de acuerdo con los turnos establecidos en cada momento, o disponga de resolución administrativa que le dispense de la presencia física en el puesto de trabajo.

Debido a las características del centro y de los/as profesionales que ejercen su labor en él, hace inviable la realización de este tipo de modalidad laboral para otros colectivos (enfermería, psicóloga, trabajadora social, médico, ayudantes de residencia, subalternos, dirección).

10. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

a) Normas higiénicas básicas

El personal de limpieza:

- No comer ni beber durante la realización de las tareas de limpieza ni con los guantes de protección puestos.
- No tocarse los ojos, boca o nariz durante el desarrollo de las tareas de limpieza
- Las uñas es preferible llevarlas cortas y cuidadas
- Evitar durante las tareas de limpieza el uso de anillos, pulseras, relojes...

16

- Recoger el cabello largo en una coleta o moño bajo
- Lavarse las manos de forma frecuente y en cualquier caso al iniciar y finalizar las tareas de limpieza.

b) Equipos de protección individual

- Guantes protección UNE-EN-ISO 374-5
 - * Recomendable uso de guantes de vinilo, nitrilo. En caso de uso de guantes de látex, se recomienda su uso sobre un guante de algodón.
 - * En actividades que no requieran tanta destreza pueden usarse guantes más gruesos, más resistentes a la rotura y acordes a la norma UNE-EN-ISO 374-5:2016
- Protección ocular (UNE-EN-166): Puesto que los ojos son un punto sensible de entrada al virus, como prevención para evitar posibles contactos involuntarios de las manos con los ojos, es recomendable el uso de protección ocular. También se recomienda su uso para trasvases de productos químicos y en cualquier caso en aquellas operaciones que puedan generar salpicaduras (por ejemplo limpieza de baños). Pueden usarse pantallas de protección facial o gafas de montura universal con protección lateral.
- Mascarilla respiratoria: cuando se vaya a limpiar, y no se pueda garantizar la distancia de seguridad de 2 metros respecto la presencia de otras personas que no lleven mascarilla, se utilizará mascarilla FFP2 (UNE-EN 149:2001+ A1:2009). El personal de limpieza utilizará mascarillas higiénicas o quirúrgicas si las personas presentes también llevan mascarilla.

En función de lo indicado en la Ficha de Datos de Seguridad del producto químico empleado

17

en la limpieza o en el caso del personal externo de limpieza según establezca su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales puede ser preceptivo el uso de otros EPI además de los establecidos en este documento.

c) Orden de colocación de los EPIS indicados

1. Pelo recogido y quitar joyas.
2. Lavado de manos
3. Mascarilla de protección (uso de mascarilla obligatorio en todo momento en cualquier espacio cerrado de uso público o que esté abierto al público)
4. Gafas de protección (recomendable)
5. Guantes de protección

d) Orden de retirada de los EPIS

1. Guantes de protección. Lavado de manos. Poner guantes limpios.
2. Gafas de protección: ponerlas en el recipiente o bolsa para su posterior desinfección
3. Lavado de manos

e) Pautas de limpieza

- Si es posible ventilar las estancias 5-10 minutos
- Realizar limpieza del polvo con los productos de limpieza habituales (recomendable agua y jabón). Después de la limpieza proceder a la desinfección.
- La limpieza se realizará desde la parte más alejada de la puerta de entrada hacia la misma.
- Limpiar de zonas menos sucias a más sucias y desde zonas más altas a las zonas más bajas en los lugares de trabajo.

18

- Cambiar frecuentemente la solución de limpieza del cubo para asegurar su eficacia y siempre que se cambie de estancia.
- Eliminar periódicamente las bolsas de basura que recubren papeleras y contenedores. Cerrar las bolsas y depositarlas en el contenedor de basura del personal de limpieza.
- Las bolsas de basura de las papeleras destinadas a mascarillas, guantes y pañuelos se cerrarán con un nudo y se sellarán con cinta aislante.
- Reposición de contenido y revisar diariamente el funcionamiento de los dispensadores de jabón, papel, gel y comunicar al responsable superior si se observan anomalías
- Accionar los sistemas de descarga de los WC con la tapa cerrada, con el fin de evitar la proyección de gotas con residuos y favorecer la transmisión fecal-oral.

f) Pautas organizativas

- Se debe evitar coincidir con el mayor número de personas posibles durante el desarrollo de las tareas (realizarlas antes o después de horarios de atención al público, en franjas horarias de menor presencia personal ,etc..).
- Si hay turnos en el puesto de trabajo es necesario limpiar el área de trabajo utilizada en cada cambio de turno.
- Cuando las dimensiones de alguna zona común (ascensor, aseos, etc..) sean reducidas y no permitan asegurar la distancia de seguridad, señalar indicando que debe esperar a 2 m de la puerta para evitar que otra persona acceda mientras está ocupado.

g) Limpieza equipos y ropa de trabajo

- Los residuos desechables (trapos, papel, guantes...) se introducirán en una bolsa cerrada y se depositarán en el contenedor de residuos urbanos comunes. Limpieza de manos al finalizar

- Los materiales y equipos de limpieza no desechables (palos mochos y mopas, mochos, cubos, carritos limpieza, etc..) se lavarán y desinfectarán (con lejía o desinfectante autorizado) al finalizar su uso. A continuación lavado de manos.

- Cuando el uso de estos equipos y útiles no sea exclusivo de un solo personal de la limpieza, se desinfectarán entre usos.

- El lavado de textiles (trapos, bayetas, etc..) se introducirán en bolsa cerrada y se lavarán con programas 60-90°C (aunque siempre respetando el programa adecuada a las características del tejido) o con productos virucidas.- La ropa de trabajo ha de cambiarse a diario y será embolsada y cerrada para su traslado al punto donde se realice el lavado habitual. Se lavará a una temperatura de entre 60-90°C(aunque siempre respetando el programa adecuado a las características del tejido)

- Los EPIS reutilizables (gafa o pantalla facial) se recogerán en contenedores o bolsas adecuadas y se descontaminarán usando el método recomendado por el fabricante antes de guardarlos.

- Si se dispone de mascarillas higiénicas reutilizables hay que consultar el documento: Limpieza y desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables. Ministerio Sanidad.

- Los EPIS deben ser almacenados adecuadamente, siguiendo las instrucciones dadas por el fabricante, de manera que se evite un daño accidental de los mismo o su contaminación.

11. LIMPIEZA DE ZONAS CONTAMINADAS POR COVID-19

Esta limpieza no se va a realizar por TRAGSA sino por una empresa de desinfección que entrará a las instalaciones en el momento en el que se realice una PCR por caso sospechoso o contacto estrecho y se encargará de hacer una desinfección de zonas comunes, aseos y habitaciones de los aislados y que posteriormente se encargará de la desinfección de los aseos y habitaciones de la zona de aislamiento si la PCR da positiva y se declara brote.

Se aplicará para la limpieza de las instalaciones del centro de trabajo donde ha estado presente una persona confirmada o con síntomas de coronavirus (tanto de la plantilla trabajadora del centro como de personal externo que hubiera acudido al centro).

Durante la limpieza la persona afectada ya **NO** se encuentra en las instalaciones del centro.

El objetivo de estas tareas de limpieza es evitar posibles contagios por presencia de fómites.

Medidas complementarias a las indicadas en el apartado 1 (limpieza general para la prevención de COVID-19)

- Ventilación, al menos 4 horas, del espacio que haya ocupado la persona afectada. Ventilación al máximo, tanto forzada como natural (si es posible).
- La ventilación empezará al menos dos horas antes de comenzar las tareas de limpieza y desinfección.
- La limpieza se realizará por parte del personal de limpieza sin la presencia del resto de personal que se encuentre en las zonas a limpiar.
- Equipos de protección individual: guantes protección UNE-EN-374-5, protección ocular UNE-EN-166, mascarilla respiratoria FFP2 (UNE-EN 149:2001+ A1:2009) ,

21

protección parcial (bata, delantal, manguitos, etc.) para cuerpo. UNE_EN_14126. N° de tipo B.

- Orden de colocación y retirada de EPIS descritos en el apartado 1 del presente documento.- La limpieza se realizará con los productos descritos en el apartado 1: solución hipoclorito sódico 0,1% (dilución lejía descrita en apartado 1). Se puede complementar con desinfectante efecto virucida autorizado por el Ministerio Sanidad para la limpieza de superficies de mayor contacto.

- La limpieza del lugar de trabajo se iniciará desde la parte más alejada de la puerta de entrada hacia la misma.

- La limpieza de superficies se realizará con textiles desechables. Es importante que no quede humedad.

- Se limpiará con un paño todas las zonas donde exista la sospecha que ha tocado la persona contaminada,

- Se realizará siempre la desinfección de dentro hacia afuera y de arriba abajo.

- Se hará hincapié en los cierres de las puertas, llaves, sillas, mesas, ordenadores teléfonos, libros, paredes, pulsadores, botoneras, papeleras, impresoras y cualquier otro elemento que haya podido tocar la persona infectada.

- Se realizará la desinfección de baños, vestuarios y zonas comunes donde haya pasado la persona contaminada, aplicando el desinfectante virucida por todas las superficies de la dependencia.

- Se realizará limpieza y desinfección de las rejillas de impulsión y retorno de aire.

Extracción, limpieza y desinfección del filtro de la unidad interior si lo hubiera (ventiloconvector, split). Limpieza y desinfección de la unidad interior, en caso de existir, pulverizando una solución desinfectante.

- Se realizará limpieza y desinfección de las rejillas de impulsión y retorno de aire. Extracción, limpieza y desinfección del filtro de la unidad interior si lo hubiera (ventiloconvector, split). Limpieza y desinfección de la unidad interior, en caso de existir, pulverizando una solución desinfectante.

- En caso necesario, los textiles presentes en la zona (cortinas, etc), se embolsarán y cerrarán dentro de la propia estancia para su adecuado lavado con detergentes (se lavará

22

separada del resto de ropa al menos a 60° con detergente y en caso de no ser posible dicha temperatura usar desinfectantes o detergentes virucidas)

- El material utilizado que sea desechable se introducirá en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas.

- Los residuos que haya podido generar la persona infectada (pañuelos, etc.), el material de limpieza desechable y los EPIs utilizados se eliminarán en una bolsa cerrada, sin tocar su interior, que se introducirá en una segunda bolsa que también se cerrará para su depósito en la fracción resto. Lavado de manos inmediatamente después.

- El contenedor o papellera será sometido a limpieza y desinfección tanto por fuera como por dentro.

PLAN DE LIMPIEZA Y ACCIONES PARA INTENSIFICAR LA LIMPIEZA COMO MEDIDA PREVENTIVA FRENTE AL COVID-19.

Éste plan está generado para la limpieza en turnos de mañana y tarde. Además los fines de semana y festivos hay un turno que desarrolla las mismas acciones y tratamiento menos las zonas cerradas como despachos.

HORARIO: festivos y fin semana de Tarde	HORARIO: TRACSA Lunes a Viernes	ZONA	SUPERFICIES	FRECUENCIA	PRODUCTOS LIMPIEZA/ DESINFECCIÓN.
Tardes 15:00 h 18:00 h.	Mañanas 7:00 H 11:00 Tardes. 13:15 h 15:30 h	VESTÍBULOS ACCESO	Suelos, mostrador, botones ascensores y barras pasamanos mesa control acceso, llaves luz, pomos y puertas	2 veces/día 2 vez/ día	Agua y detergente habitual. Desinfección: lejía y desinfectante para suelos.
Tardes 15:00 h 18:00 h.	Mañanas 7:10 h. 11:10 h. Tardes. 13:20h 15:35 h.	ASCENSORES	Suelo, botoneras, pasamanos	2 veces/ día	Agua y detergente habitual. Desinfección: lejía y desinfectante para suelos.
Tardes 16:00 h. 18:40 h	Mañanas 8:30 h. 12:35 h. Tardes. 14:00 h. 15:40 h.	ESCALERAS	Suelo superficies mayor contacto: barandillas mayor contacto, suelo de cada rellano.	1 vez/ día si es posible 2 veces/ día manivelas y puertas que acceden al primer piso y planta baja	Agua y detergente habitual. Desinfección: lejía y desinfectante para suelos.

23

Tardes 16:30 h. 19:00 h.	Mañanas 8:40 h. 11:40 h. Tardes. 13:40 h. 17:45 h.	BAÑOS	Suelo, wc, lavabos, grifos parte externa papeleras, Superficies mayor contacto: grifos, pomos, pestillos, superficie lavabo, dispensadores papel.	1 vez/ día si es posible 2 veces/ día	Limpieza: Agua y detergente habitual. Lejía para suelos, wc, lavabos, grifos. Lejía o desinfectante para papeleras. Desinfectante para mayor contacto.
Tardes 16:40 h. 19:30 h.	Mañanas 9:00 h. 12:00 h. Tardes. 13:50 h. 17:50 h.	PLANTAS ZONAS COMUNES	Suelo, asientos de espera, parte externa de las papeleras. Superficies de mayor contacto: botoneras ascensores, pomos, manivelas, llaves luz, manivelas ventanas	2 veces/ día	Limpieza: Agua y detergente habitual. Desinfección: lejía y desinfectante para superficies mayor contacto y asientos.
Tardes 17:00 h. 20:20 h.	Mañanas 10:00 h. 12:15 h. Tardes. 14:10 h. 16:50 h.	PLANTAS ZONA TRABAJO	Superficie mayor contacto: mesas, teclados, pantallas, teléfonos, ratón, sillas, botoneras impresoras y cubiertas. - Parte externa papeleras	2 veces/ día .Mesas con atención habitual	Limpieza: Agua y detergente habitual. Desinfección: lejía y desinfectante para superficies

12. HIGIENE PERSONAL.

Todas las personas que accedan al Centro deben desinfectarse las manos con solución hidroalcohólica y proveerse de mascarilla quirúrgica, ambos productos están a disposición en la recepción del Centro. Está totalmente prohibido NO HACER USO DE LA MASCARILLA por el interior del recinto. Su uso será individualizado y se reemplazará por una nueva en los siguientes supuestos:

- Por rotura o deterioro de la suministrada.
- En cada turno de trabajo.

Por otro lado, a todo el personal, además del uso de mascarilla quirúrgica, se les ha dotado de una pantalla protectora que deben emplear cuando realizan tareas y funciones

24

de atención a otras personas (personas atendidas en el centro o atención a personas externas del centro)

El personal deberá limpiarse las manos con los geles hidroalcohólicos disponibles en recepción del centro y ponerse mascarillas para acceder al mismo.

Al mismo tiempo, en cada uno de los despachos y estancias del centro (vestuarios, comedor, despachos, baños de usuarios/as, entradas de los diferentes pasillos y entradas a las diferentes salas, de personal, de reuniones, y de sala de estar de usuarios/as), se han habilitado dispensadores de solución hidroalcohólica. En este sentido, cuando las personas atendidas acceden al comedor, deben hacer uso del dosificador que les facilita la enfermera.

Las medidas más eficaces en lo que a prevención del contagio del coronavirus es el **CONSTANTE LAVADO DE MANOS** (agua y jabón o solución hidroalcohólica) y el **USO DE GUANTES (UN PAR DE GUANTES PARA PRESTAR ASISTENCIA A CADA USUARIO/A)**. El adecuado uso será como sigue:

- **ATENDEMOS, NOS QUITAMOS LOS GUANTES, NOS LAVAMOS LAS MANOS Y NOS VOLVEMOS A PONER LOS GUANTES.**

La utilización de 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.

La higiene de manos se hará de manera general primero con agua y jabón. Si hay disponibilidad y las manos no están aparentemente sucias, se pueden usar productos de base alcohólica.

Mantener las uñas cortas y cuidadas y evitar uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.

Recoger el cabello largo en una coleta o moño bajo.

Evitar el uso de lentillas. Si se necesitan gafas, éstas deberán estar fijadas con cinta adhesiva desde el puente de la gafa a la frente.

25

Se recomienda retirar el maquillaje u otros productos cosméticos que puedan ser fuente de exposición prolongada en caso de resultar contaminados.

En el caso de los caballeros, se evitará mantener barba, siendo recomendable estar afeitado.

13. GESTIÓN DE RESIDUOS.

- La bolsa de basura destinada para que el personal deseche los EPI deberá tener un cierre hermético o bien se deberá cerrar con un nudo y sellar con cinta aislante. Se depositará en el contenedor de basura destinado a fracción resto (contenedor gris). Está prohibido hacerlo en los contenedores de recogida selectiva (orgánica, envases, papel, vidrio) así como abandonar estos restos en el entorno.

- Los residuos desechables (trapos, papel, guantes...) se introducirán en una bolsa cerrada y se depositarán en el contenedor de residuos urbanos comunes. Limpieza de manos al finalizar.

- La gestión de los residuos ordinarios continuará realizándose del modo habitual, respetando los protocolos de separación de residuos.

- Los pañuelos desechables que el personal emplee para el secado de manos o para el cumplimiento de la "etiqueta respiratoria" serán desechados en papeleras o contenedores protegidos con tapa y a ser posible accionados por pedal.

Se ha dispuesto de cubos cerrados y con pedal a la entrada del centro, baños, vestuarios, habitaciones, salas comunes y comedor.

La gestión de residuos de EPIs tras la asistencia de persona con COVID-19, se hará atendiendo a la normativa vigente de gestión de residuos biológicos contaminados (bolsa roja que identifica biopeligrosidad) que, tras su uso, se precintará y será retirada por la empresa encargada del tratamiento y gestión de este tipo de residuos especiales, quedando prohibido tirarlos al contenedor de restos o de reciclaje.

26

Las bolsas y contenedores especiales estarán ubicados y señalizados convenientemente. Los EPIs utilizados para casos NO COVID-19, serán retirados a bolsas de basura, en cubos de basura con pedal y tapa y con destino a contenedores de restos, tras su precinto previo.

14. VENTILACIÓN.

Se mantendrá una adecuada ventilación de las instalaciones del centro y SIEMPRE evitando corrientes de aire que perjudiquen a la persona atendida.

Se fomentará al personal trabajador que, siempre que sea posible, mantenga abiertas las ventanas de sus dependencias con el fin de facilitar la renovación del aire.

Uso del aire acondicionado sin recirculación del aire, aportación 100% del exterior.

A. PAUTAS VENTILACIÓN NATURAL DEL CENTRO

En la medida de lo posible, se mantendrán abiertas las puertas y ventanas de las distintas dependencias del centro, evitando corrientes de aire que perjudiquen a los usuarios del centro.

En cualquier caso, las puertas y ventanas se abrirán al menos siguiendo las pautas referidas a continuación:

- Despachos y consultas: 15 minutos cada hora y 5 minutos entre atención a un usuario y otro (en aquellos despachos en los que se preste servicios a usuarios)
- Comedores, zona visita, talleres de actividades, salas TV, etc...: 10-15 minutos entre turnos de comedor y entre visitas. Al finalizar los turnos de comedor y/o actividades se dejarán abiertas las ventanas durante tiempo más prolongado (aprox. 30 min). En aquellos casos con permanencia superior a una hora en la dependencia se abrirán las ventanas 15 minutos cada hora.
- Zonas comunes (pasillos,
- Habitaciones usuarios: durante la limpieza de la habitación

B. RESPONSABLES APERTURA PUERTAS Y VENTANAS

- Las ventanas de zonas comunes (salas espera, escaleras, almacenes, terrazas, etc.) se encargarán el personal subalterno/personal limpieza.
- Las ventanas se encargarán de abrirlas los monitores de la actividad (en el caso de que cambie la actividad realizada: el monitor de la primera actividad se encarga de abrirla y el de la siguiente actividad de cerrarla).
- Las ventanas del comedor se encargarán de abrirlas: aquellos trabajadores que lo utilicen, cuando salgan dejándolo vacío.
- Las ventanas de las habitaciones se encargarán de abrirlas: el personal que entre a limpiar siempre que estén ya vacías o los auxiliares de enfermería.
- Las ventanas de los despachos las abrirán los trabajadores que ocupen cada uno de ellos.
- Las ventanas de la zona de terapia ocupacional las abrirá la TASOC

C. SISTEMAS CLIMATIZACIÓN INSTALADOS

Symelec Climatización, S.L. actualmente es la empresa mantenedora de los sistemas de climatización de la RPMD L'Horta Sud de Aldaia.

El sistema de climatización instalado es un sistema bomba de calor inverter, de la marca Mitsubishi, tipo City Multi VRF. Son 9 unidades exteriores en donde van instaladas las diferentes unidades interiores de tipo pared y techo, situadas en las habitaciones, zonas comunes y vestíbulo. Es un sistema diseñado específicamente para los requerimientos de los edificios actuales y orientada a factores como la eficiencia energética, la flexibilidad, la adaptabilidad y la fiabilidad. Se puede considerar un sistema Multi Split. Este sistema da el servicio de aire acondicionado en verano, calefacción en invierno (normalmente utilizan caldera para calefacción), ventilación y deshumidificación. El sistema de ventilación es la recirculación de aire de la zona que está instalada la unidad interior, no se renueva el aire ambiente interior desde el exterior, el aire siempre es el

28

mismo. Para asegurar el aporte y evacuación del aire necesario para una correcta ventilación, el sistema instalado no lo puede hacer. Sería necesario la instalación de recuperadores de calor para aportación y evacuación de aire, y con ese sistema cumplir lo establecido en el Documento Técnico. El procedimiento ahora mismo para poder garantizar la calidad del aire en el centro, es abrir las puertas y ventanas durante un determinado tiempo para renovar el aire interior.

En el edificio de asistidos sí que hay instalado un recuperador de calor, de la marca S&P, modelo CADB-D 30AH, de un caudal de 3.000 m³/h, con esta unidad sí que podemos garantizar la calidad de aire interior del centro.

Los demás sistemas instalados de aire acondicionado son unidades 1x1 (unidad interior y unidad exterior), bomba de calor inverter individuales para diferentes dependencias. Estas unidades tampoco tienen sistemas para garantizar la calidad de aire interior del centro. También sería necesario para las diferentes dependencias de estos sistemas, la instalación de recuperadores de calor para garantizar la calidad interior del aire de la residencia.

La RPMD L'Horta Sud de Aldaia, no tiene sistema de ventilación con las unidades de aire acondicionado instaladas para asegurar el aporte y evacuación de aire necesario para la correcta ventilación de cada dependencia, solo está el sistema de ventilación en el edificio de asistidos.

15. COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES.

Se facilitará copia del Plan de contingencia a las empresas externas que realizan su actividad habitualmente en el centro de trabajo. Deberán cumplir los distintos apartados que pudieran serle de aplicación.

16. ORGANIZATIVA.

Se dispone de Plan de Actuación del Centro (documento que recoge el procedimiento de actuación y las medidas a aplicar en el centro). Se adjunta como ANEXO I (no obstante este documento está sujeto a las modificaciones que establezca la normativa vigente).

29

El personal del centro, tanto propio como externo, han sido informados del contenido del mismo. Como ANEXO II se recogen instrucciones concretas de la empresa TRAGSA a los trabajadores de la empresa de limpieza.

Para garantizar la adecuada organización del trabajo, se fomentarán las reuniones telemáticas.

CONTROL DE ACCESOS

Todo el personal del centro se debe comprometer en el cumplimiento de todas las medidas de protección y de seguridad establecidas en este Plan.

Los proveedores del centro accederán por la puerta de válidos. El personal subalterno es el encargado de reconducirlos hacia dicha puerta.

Actualmente está prohibido el acceso al centro a toda persona ajena. El personal subalterno controla el acceso.

Control de temperatura, por parte del personal subalterno, de todas aquellas personas que acceden al interior de la residencia. En este sentido, si detectan cuadros de temperatura superiores a 37º, lo deben comunicar al médico del centro para su valoración.

El personal subalterno registra la entrada de enseres personales y consumibles personales de las personas atendidas (como el tabaco).

El personal de limpieza, ayudantes de residencia, cocineros, subalternos, doctora, los enfermeros, supervisora, fisioterapeuta y auxiliares de enfermería entran por la puerta de acceso de proveedores de alimentos en C/ Alaquás, y desde aquí hay 2 pasillos o circuitos de acceso al lugar de trabajo. Los enfermeros, doctora, auxiliares de enfermería pasan desde la zona de acceso por zona de enfermería y el resto de trabajadores pasan desde la zona de acceso por comedor para incorporarse a sus respectivos puestos de trabajo. La directora, trabajadora social, gobernante, psicóloga, tasoc y mantenimiento entran por puerta principal en C/ Las eras.

17. MEDIDAS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL.

Las medidas de protección individual serán mascarillas para acceder al centro y en todo el interior del mismo.

30

Este dispositivo protege a las personas que nos rodean, tanto compañeros y compañeras de trabajo como a las personas atendidas, siendo éstas, el grupo de población más vulnerable frente al Sars-CoV-2. Por lo tanto, el uso de mascarillas quirúrgicas dentro del centro es de obligado cumplimiento.

Las mascarillas deberán depositarse en los contenedores habilitados para tal uso cuando deban ser desechados.

VIGENCIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN.

El presente Plan de Contingencia y Continuidad en el Trabajo tiene carácter temporal y estará vigente hasta la finalización de la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19. Durante su vigencia podrá ser objeto de actualización permanente.

ANEXO I. PLAN DE CONTINGENCIA Y ACTUACIÓN

SITUACIÓN DE CORONAVIRUS SARS-CoV-2 .

RESIDENCIA PMD L'HORTA SUD DE ALDAIA.

El presente Plan de Contingencia está dirigido a la prevención y a la respuesta que hay que dar ante la eventual aparición de casos y brotes de COVID-19 en la residencia.

PLAN DE CONTINUIDAD DE LA ACTIVIDAD ANTE POSIBLES BAJAS DE PERSONAL.

31

Los servicios mínimos que se deben mantener son:

- 1 director.
- 1 médico en turno de mañanas.
- 1 enfermero/a /24 h.
- 6 auxiliares/24 h. con turnos de mañana, tarde y noche
- 3 cocinero 9 h/día 10 a 21 h
- 5 ayudantes residencia 16 h ((8h a 22) con turnos de mañana, tarde y noche
- 1 ordenanza/día (9 a 15 y 16,30 a 21 h)
- 3 limpiadoras/día. (dos de mañanas y una de tardes).

1. MEDIDAS DE INFORMACIÓN y PREVENCIÓN A TODO EL PERSONAL.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN:

- Se comunica a todos los trabajadores a través de su correo electrónico el Plan de Contingencia y deben firmar documento de compromiso en el que declaran ser conocedores de dicho plan y se comprometen a cumplirlo en todo lo que afecta a sus responsabilidades en el desempeño de sus tareas.
- Se contactará con los visitantes, usuarios y familiares para indicarles que no deben acudir a los centros.
- Se debe informar a los residentes y sus familiares, así como los trabajadores del centro sobre las acciones que se están tomando para protegerlos.
- Se dispondrá de carteles informativos sobre higiene.
- Habrá dispensadores con solución hidroalcohólica, pañuelos desechables y contenedores de residuos. Se han instalado dispensadores para residentes dentro y fuera de la habitación (en los pasillos), en las salas comunes, comedor y recepción. Habrá pañuelos de papel y todos los aseos contarán con jabón y toallas de papel.
- Se evaluarán los síntomas de infección respiratoria de los residentes.
- Los residentes con sintomatología respiratoria aguda deberán restringir sus movimientos lo máximo posible y quedarse en una habitación con buena ventilación. Deberán llevar mascarilla . Control de temperatura y saturación.
- Como norma de precaución general, se deberán seguir las medidas generales de precaución de transmisión por contacto y por gotas con todo aquel residente o usuario que presente sintomatología respiratoria.

32

-Se eliminarán si se puede las zonas comunes, se establecen turnos manteniendo una distancia social de seguridad de 2 metros y con una distancia oportuna entre un residente y el siguiente.

-Se han establecido turnos en el comedor. Se desinfectan sillas y mesas entre cada turno. Lavado de manos y solución hidroalcohólica antes y después de entrar al comedor

-Se deben atender las necesidades de las personas con trastorno neurocognitivo o trastorno mental grave. Se procurarán deambulaciones que permitan suficiente separación entre personas y dichas zonas deben ser desinfectadas frecuentemente.

-No compartir objetos.

-Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y desecharlo a un cubo de basura con tapa y pedal. Si no se dispone de pañuelos emplear la parte interna del codo para no contaminar las manos.

-Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca

- Se entregarán mascarillas quirúrgicas a todos los residentes

-Mantener distanciamiento social de 2 metros.

- MEDIDAS GENERALES:

- Queda totalmente prohibida la entrada y salida al Centro de todo el personal ajeno al mismo.
- Queda totalmente prohibida la salida del centro del personal trabajador para acudir a la adquisición y/o compra de productos personales en horario de trabajo.
- Quedan prohibidas las salidas del Centro de las personas atendidas durante el período de confinamiento.
- Se mantendrá una adecuada ventilación de las instalaciones pero SIEMPRE EVITANDO corrientes de aire que perjudiquen a la persona atendida.
- Todo el personal trabajador al entrar y salir del Centro deberá lavarse las manos con agua y jabón o bien, haciendo uso de la solución hidroalcohólica habilitada en el mostrador de recepción.
- Del mismo modo, **hará uso de mascarilla quirúrgica y guantes desde su llegada al Centro.**
- Las medidas más eficaces en lo que a prevención del contagio del coronavirus es el CONSTANTE LAVADO DE MANOS (agua y jabón o solución hidroalcohólica) y el USO DE GUANTES (UN PAR DE GUANTES PARA PRESTAR ASISTENCIA A CADA USUARIO/A). ATENDEMOS, NOS QUITAMOS LOS GUANTES, NOS LAVAMOS LAS MANOS Y NOS VOLVEMOS A PONER LOS GUANTES.

- La utilización de 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.
- La higiene de manos se hará de manera general con agua y jabón. Si hay disponibilidad y las manos no están aparentemente sucias, se pueden usar productos de base alcohólica.
- Mantener las uñas cortas y cuidadas y evitar uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.
- Recoger el cabello largo en una coleta o moño bajo.
- Evitar el uso de lentillas. Si se necesitan gafas, éstas deberán estar fijadas con cinta adhesiva desde el puente de la gafa a la frente
- Se recomienda retirar el maquillaje u otros productos cosméticos que puedan ser fuente de exposición prolongada en caso de resultar contaminados.
- En el caso de los caballeros, se evitará mantener barba, siendo recomendable estar afeitado.
- Se mantendrán las órdenes internas de confinamiento indicadas en el punto 3 de este documento. A tal efecto, se pretende minimizar la deambulación de las personas atendidas por las zonas comunes a excepción de lo estrictamente necesario (acudir al comedor en los horarios establecidos, salir a fumar con autorización previa, etc.) .
- Al mismo tiempo, es necesario atender las necesidades de las personas con deambulación inevitable por trastorno neurocognitivo o trastorno mental grave. En este sentido, se procurarán deambulaciones que permitan suficiente separación entre personas y dichas zonas deberán ser desinfectadas con especial intensidad y frecuencia.

MEDIDAS PARA TRABAJADORES:

-La higiene de manos es la medida de prevención y control de la infección. Se hará de manera general con agua y jabón. Si las manos no están aparentemente sucias, se pueden usar productos de base alcohólica.

-Higiene de manos antes y después del contacto con cada residente y después del contacto con material, superficies o equipos potencialmente contaminados y si se dispone antes y después de la colocación y retirada del equipo de protección individual.

-El haber utilizado guantes no exime de 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 colocarse unos guantes nuevos.

-Para evitar contagios, los casos posibles, probables, o confirmados deben llevar mascarilla quirúrgica. En el caso de que lleven mascarilla autofiltrante, en ningún caso esta incluirá válvula de exhalación, ya que se favorecería la difusión del virus.

34

- El personal del centro deberá trabajar **siempre** con guantes y mascarilla
- Uso de EPI, mascarilla FFP-2, FFP-3 o quirúrgica, pantallas faciales y gafas de protección. Uso de batas desechables
- Las uñas deben de llevarse cortas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes, e tc
- Si un trabajador del centro presenta infección respiratoria aguda los servicios de prevención de riesgos laborales deberían indicar la realización de prueba diagnóstica según “Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus” y considerase personal en contacto con población vulnerable.
- Si fuese clasificado como probable o confirmado, será necesario identificar a todas las personas que puedan haber tenido un contacto estrecho con el caso.
- Solicitaremos test de detección COVID-19 en pacientes sintomáticos y personal del centro .
- Si se obtiene una muestra positiva el resultado se considerará confirmatorio de infección por COVID19 Se procederá a tratar y a aislar a los pacientes sintomáticos y, a los demás residentes, se les considerará contactos estrechos procediendo a la cuarentena de los mismos.
Se harán controles de temperatura y Sat. O2 diariamente.

- **EN CUANTO A LIMPIEZA DE INSTALACIONES:**

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES Y ESPACIOS:

- Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y espacios. Es necesario aumentar la frecuencia e intensificar la limpieza.
- Existe evidencia de que el coronavirus se inactiva en contacto con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 4050 g/l preparada recientemente) etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, en un minuto. Se pueden emplear toallitas con desinfectante.
- Se emplearán los detergentes y desinfectantes autorizados para tal fin (con efecto virucida) y para las superficies se utilizará papel o material textil desechable.
- El personal de limpieza debe realizar lavado de manos con agua y jabón antes y después del uso de guantes ,que deberán ser de único uso en cada habitación. Uso de mascarilla.

35

Extremarán la limpieza y desinfección de cama, mesita, pomos de las puertas, interruptores, mandos a distancia, etc .

Si la persona fuera positivo el material utilizado desechable se introducirá en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas y el personal llevará EPI obligatoriamente.

-Se debe intensificar la limpieza en ascensores, escaleras, barandillas, pomos de puertas, etc para reducir el riesgo.

-La habitaciones se limpiarán desde la parte más alejada de la puerta de entrada hacia la misma.

-Asegurarse de que las habitaciones estén bien ventiladas.

VAJILLA Y ROPA:

-Según la guía del Ministerio de Sanidad: No se requiere un tratamiento especial para la ropa utilizada y tampoco es necesario una vajilla, ni utillaje de cocina desechable. Toda la vajilla y cubiertos que utilice el residente será lavado en el lavavajillas. Pese a ello utilizaremos material desechable si existe posibilidad y ante casos positivos.

-La retirada de la ropa del usuario y ropa de habitación se realizará en bolsa y cerrada dentro de su habitación. La ropa no debe ser sacudida y se lavará con un ciclo completo a una temperatura de entre 60 y 90 grados.

- Se extremará la limpieza de las zonas de entrada, mesas, pulsadores, manivelas, etc... UNO DE LOS VIRUCIDAS MÁS EFICACES ES LA LEJÍA.
- Siendo coherentes con que **la limpieza de las instalaciones es uno de los pilares básicos para evitar propagación y contagios del virus, es necesario EXTREMAR las medidas de limpieza y desinfección del Centro. Haciendo especial hincapié en las zonas de tránsito, zonas comunes y cuartos de baño de las personas atendidas (pasillos, mesas, pomos, etc...).**
- Se limpiará el teléfono tras haber hecho uso un/a usuario/a con papel empapado de solución hidroalcohólica (personal subalterno, que es quien realiza la transferencia de llamada, tal y como consta en la instrucción habilitada).
- Importante que no quede humedad en ninguna superficie cercana al paciente.

36

- Se emplearán detergentes y desinfectantes habituales autorizados a tal fin (con efecto virucida) y para las superficies se utilizará material textil desechable.
- El personal de limpieza recibirá formación e información previa a la realización de la primera entrada a la habitación y hará uso del equipo de protección adecuado.
- El material desechable irá a un contenedor de residuos con tapa y etiquetado.
- **EN CUANTO A ORGANIZACIÓN DE LAS PERSONAS ATENDIDAS:**
 - El servicio del comedor queda desdoblado no pudiendo compartir mesa más de dos comensales que siempre se sentarán en los extremos más alejados de la misma y orientados hacia la menor coincidencia con el resto..
 - Los horarios de los diferentes servicios, así como la distribución de mesas y personas atendidas que deberán acudir al comedor queda reflejado en la puerta de acceso al comedor.
 - En relación al punto anterior, el criterio seguido para la consecuente distribución de los turnos del comedor obedece al nivel de dependencia de los y las usuarios y usuarias.
 - Tanto un turno como el otro, una vez dentro del comedor, se cerrará la puerta de acceso al mismo y no se abrirá hasta que la enfermera/o la abra una vez dé por finalizado el servicio y haya comprobado que se haya tomado la correspondiente medicación.
 - **La merienda** se ofrecerá fuera del comedor y se realizará de la siguiente manera:
 - Se servirá en el centro de día y en el salón de actos.
 - En el servicio de la **MERIENDA** se ofrecerá **zumo, café con leche o yogures (esto último en el caso de presentar disfagia).**
 - **Las particularidades del confinamiento llevado a cabo es el siguiente:**
 - Las personas atendidas en el Centro que, por su situación funcional y/o cognitiva puedan estar en sus respectivas habitaciones, **NO PODRÁN CIRCULAR POR LAS ZONAS COMUNES** más allá de lo **NECESARIO E IMPRESCINDIBLE** (hacer uso del comedor, salir a fumar al patio exterior del Centro, etc..).
 - Por el contrario, **las personas con deterioro cognitivo, deambulación errante y/o, en definitiva, cualquier trastorno que impida que guarde con total seguridad una confinación en su habitación, estarán controladas en las zonas comunes.**
 - **SIEMPRE SE GARANTIZARÁ UNA VIGILANCIA EXHAUSTIVA POR PARTE DE LAS AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y SIEMPRE SE GARANTIZARÁ QUE SE GUARDE UNA DISTANCIA ENTRE ELLOS SUFICIENTE DE SEPARACION.**

En el caso de presentar algún caso positivo en el Centro, la organización de las personas atendidas respondería a lo siguiente :

- Confinamiento interno de todas las personas en sus propias habitaciones a criterio sanitario.
- Suspensión del servicio de comedor y reparto de las comidas en las propias habitaciones si es posible.
- Redistribución de tareas y reorganización de las mismas para garantizar la seguridad y salud de todas las personas atendidas en el centro, EXTREMANDO VIGILANCIA EN AQUELLAS PERSONAS MAS SUSCEPTIBLES Y FRÁGILES.
- Reorganización, por grupos reducidos, de paseos periódicos por el centro.

2. DIAGRAMA DE FLUJO SEGÚN DIFERENTES ESCENARIOS DE ACTUACIÓN:

Según la estratificación de residentes mostrada en la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, podemos estar ante:

- Residentes sin síntomas ni contacto con caso (tipo A).
- Residentes sin síntomas pero en aislamiento preventivo por contacto con casos sospechosos o confirmados (tipo B).
- Residentes con síntomas compatibles con COVID-19 (tipo C).
- Residente confirmados de COVID-19 (tipo D).

Dadas las características de la residencia, siempre se intentará asignar equipos asistenciales específicos a cada grupo de la estratificación anterior.

- **Actuación ante residentes del tipo A:**

Se seguirán **las medidas generales de prevención y organización** dictadas en este documento en este documento (puntos primeros del apartado 1)

- **Actuación ante residentes del tipo B:**

Mantener en aislamiento individual hasta que se realice el test de cribado al caso sospechoso.

Mientras tanto, deberá restringir sus movimientos y salidas a zonas comunes y si estas fueran imprescindibles, deberá llevar una mascarilla quirúrgica y se realizará una vigilancia activa en busca de síntomas respiratorios según lo establecido.

No es necesario su traslado a un centro sanitario si su estado general es bueno.

No es necesario que los trabajadores en contacto con esta persona tomen precauciones adicionales a las habituales.

Esperaremos resultado del test:

En caso de negativo, se retirará el aislamiento a todos bajo criterio médico. NO OBSTANTE, el caso sospechoso recibirá el tratamiento estándar de su proceso agudo.

38

En caso de positivo, SE solicitará EL TEST a todos sus contactos. Permanecerán en aislamiento hasta obtener resultados.

- **Actuación ante residentes tipo C (síntomas compatibles con COVID-19).**

Ante una persona que presente fiebre y síntomas respiratorios no explicada por otros motivos, se le debe:

- PROVEER DE MASCARILLA.
- AISLAR EN SU HABITACIÓN.
- AVERIGUAR SI FORMA PARTE DEL LISTADO DE PALIATIVOS DE LA UHD.
 - En caso afirmativo: Informaremos a la UHD según el horario establecido más abajo y solicitaremos test de detección.
 - En caso de que **NO pertenezca a paliativos**, solicitaremos asistencia médica al PAC de guardia (centro de salud de Aldaia) quien, tras valoración, procederá a ingresar en hospital (si procede, con lo que agilizaría la realización del test) o bien, realizaría asistencia médica en el centro. Tras esto, **MANTENDREMOS AISLAMIENTO EN HABITACIÓN** y solicitaremos realización del test de detección COVID-19, según el horario establecido.
- HORARIO, según el cual apareciese el caso para llamar a UHD y solicitar test: SE LLAMARÁ A LOS SIGUIENTES TELÉFONOS:

**TELEFONO DE SALUD PUBLICA: 963425963 Y
TELEFONO DE SILVIA GARCIA (H. MANISES: 633830891
TELEFONO DE DRA. PATRICIA GONZALEZ: 656121146 EXT: 752011 Y
752015
Otros teléfonos:
DRA. MARÍA: 675992565 (EN CASO DE NECESIDAD DE
HOSPITALIZACIÓN).
UHD MANISES: 961845005
CENTRO SALUD ALDAIA: 961845005
DIRECTOR DEL CENTRO: 649605835, Silvia Montañez Girbés**

Mantendremos al residente en aislamiento hasta resultado. Si precisa asistencia, se realizará protección del personal (mascarilla, guantes, bata impermeable, lavado de manos antes y después de la intervención. Desechar material tras su uso y proceder de nuevo a lavado de manos y recambio de mascarilla si se va a continuar con la atención de otros residentes) y siguiendo el protocolo de actuaciones de fecha 1 de junio 2020 en centros de servicios sociales de carácter residencial dejaremos pasar dos veces el periodo máximo de incubación de la enfermedad (28 días) para asegurar que se ha interrumpido la cadena de transmisión. Periodo que se iniciará

desde el inicio del aislamiento del último caso detectado, Durante dicho periodo la residencia permanecerá en fase 0 siguiendo las instrucciones de la Resolución de fecha 28 de mayo 2020 de la Vicepresidencia y CiyPPII. Si la confirmación de un positivo es por un trabajador aislado fuera del centro deberán pasar 14 días desde el aislamiento para levantar la fase 0.

TRAS REALIZACIÓN DEL TEST DE CONFIRMACIÓN:

En CASO de POSITIVO:

- Mantener medidas de aislamiento en habitación (si la situación funcional y/o cognitiva del residente lo permite), a criterio médico.
- Se generarán, llegado el momento, refuerzos de RRHH que garanticen la calidad asistencial.
- Se proveerá de material de protección y farmacológico para la asistencia de los casos positivos según el protocolo terapéutico actualizado.
- Asegurar adecuada hidratación.
- Seguir recomendaciones de UHD.

Orden SND/265/2020,DE 19 DE MARZO: Clasificación sociosanitarios:

Casos confirmados de COVID-19.

-Los casos posibles, probables o confirmados deberán permanecer en una habitación individual con buena ventilación, y con la puerta cerrada, o en caso de que esto no sea posible, en un lugar en el que se pueda garantizar una distancia mínima de 2 metros con el resto de los convivientes.

-Deberán restringirse las salidas fuera de la habitación al mínimo imprescindible y, si estas fueran necesarias,el residente deberá llevar mascarilla quirúrgica. Insistir en la higiene de manos antes y después de colocarse la mascarilla. Si la persona presentase deterioro cognitivo debería deambular sin salir de la zona de aislamiento y sin sujeción mecánica o química.

Se establecerá el personal mínimo que deberá atender al paciente .

El personal deberá extremar las precauciones .Usará doble guante,mascarilla ,gafas, pantallas faciales ,batas desechables y EPI si se disponen

-Debería realizarse la prueba diagnostica de confirmación poniéndose en contacto con el CS. Aldaia o Salud Pública

-El aislamiento se mantendrá hasta que se obtenga un resultado negativo en una muestra respiratoria si hay disponibilidad de pruebas diagnosticas o se haga cargo el H. de

40

Manises. Si no, se mantendrá al menos 14 días desde el inicio de síntomas siempre que haya habido una resolución del cuadro clínico.

-Identificación de todas las personas que puedan haber tenido contacto.

-Se realizara vigilancia activa en busca de síntomas respiratorios.

-Ante una muestra positiva se procederá a aislar a los pacientes sintomáticos y, a los demás residentes, se les considerará contactos estrechos procediendo a la cuarentena de los mismos **DEBIENDO AVISAR A LOS MISMOS TELEFONOS QUE ANTE UN CASO C.**

En CASO de NEGATIVO:

- Levantar aislamiento.
- Control de síntomas.
- Asegurar adecuada hidratación.

LOS POSIBLES TRASLADOS DE PACIENTES:

- Casos severos (insuficiencia respiratoria, distrés, criterios de sepsis, inestabilidad hemodinámica, letargia), en SITUACIÓN NO PALIATIVA.
- Voluntad de pacientes y/o familiares.
- Siempre que no se garanticen las medidas de aislamiento del paciente.
- Se contactará desde el Centro con el CICU (112 ALERTA EPIDEMIOLOGICA) para comunicar la necesidad de traslado a urgencias en AMBULANCIA ESPECIAL.

COMO NORMA GENERAL, SE APLICARÁN A TODO CASO POSITIVO:

- Se restringirán las salidas fuera de la habitación al mínimo imprescindible y, si estas fueran necesarias, **el residente deberá llevar una mascarilla quirúrgica.** Se ha de insistir en la higiene de manos antes y después de colocarse la mascarilla.
- Llegado el momento en el que se tuviese que aislar a varios residentes y cumplieren todos/as ellos/as características de deambulacion errante, deterioro cognitivo, etc., éstos serían confinados en un pasillo y se mantendría la puerta de acceso al mismo cerrada, evitando la sujeción mecánica o química. En este caso, SIEMPRE estaría bajo vigilancia de la misma persona auxiliar provista del EPI integral.
- Los casos probables y confirmados que han requerido ingreso hospitalario podrán recibir el alta si su situación clínica lo permite, aunque su PCR siga siendo positiva, pero deberá mantener aislamiento en la residencia con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria o hasta que se obtenga un resultado de laboratorio negativo.

- Se deberá identificar a todas las personas que puedan haber tenido un contacto estrecho con el caso mientras éste presentaba síntomas.
- RECORDAR QUE SE DEBE HACER USO DEL EPI asignado (bata impermeable, protección facial y ocular como gafas o pantallas, mascarilla FFP2, guantes y calzado desechable de protección), o del material disponible o recomendado en cada caso.
- En el caso de aparecer más personas positivas al COVID19, se agruparán por cohortes hasta su ubicación definitiva.
- MANTENDREMOS EN TODO MOMENTO una adecuada **higiene de manos** (lavado constante de manos con agua y jabón o, a ser posible, con solución hidroalcohólica) e **higiene respiratoria** (mantener distancia de seguridad de 1-2 metros, toser y/o estornudar en la flexura del codo).
- Los trabajadores que entren en contacto con un caso positivo NO deben ser más allá de personal sanitario con el uso adecuado de EPI (una auxiliar de enfermería y una enfermera máximo por turno).
 - PREVIAMENTE, se deberán registrar en la hoja habilitada en la clínica, así como anotar las veces que se accede a la habitación, SIENDO IMPRESCINDIBLE REDUCIR AL MÍNIMO, tanto las entradas como el tiempo de presencia en la misma (siempre que el perfil de la persona atendida, así como el motivo de la entrada, lo permita).
 - Siempre se intentará que sean las mismas personas las que atiendan al caso positivo (el objetivo es que, si no es necesario, que entren las 14 auxiliares, mejor si entran 7). De modo que, únicamente en el caso de que por turno no coincida nadie que previamente haya estado atendiendo a la persona positiva, será asignada aquella que, por distribución de pasillos le corresponda prestar servicios en el pasillo donde resida el caso y SIEMPRE TENIENDO PRESENTE EL PUNTO SIGUIENTE.
 - **También debe evitarse la exposición de los trabajadores sanitarios y no sanitarios que, en función de sus características personales o estado biológico conocido, debido a patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios o embarazo, sean considerados especialmente sensibles a este riesgo.**
- COLOCAR carteles en la entrada a su habitación del tipo de precauciones necesarias y Equipo de Protección adecuado (según el Protocolo de Prevención y Control de la Infección).
- Dentro de la habitación, se colocará un cubo de basura con tapa y pedal único para esta persona con triple bolsa de plástico, con el fin de desechar en él el equipo de protección utilizado.

3. ACTUACIONES DE DETECCIÓN PRECOZ Y/O SOSPECHA DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 O CONTACTOS CON COVID-19 EN TRABAJADORES DEL CENTRO.

Detección precoz.

Se tomará la temperatura de cada trabajador a la entrada de cada turno de trabajo.

Todo el personal de la residencia quedan bajo la cobertura del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y se les facilitará la realización del test diagnóstico.

El personal de la residencia (tanto propio como externo) que presente sintomatología susceptible de COVID-19 **deberá ponerse en contacto con dirección del Centro** quien informará al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales para vehicular la realización del test de diagnosis (siempre que la clínica manifestada así lo permita). En este sentido, en presencia de síntomas leves susceptibles de COVID-19 (estado general que permita el desplazamiento del personal al servicio de Preventiva del hospital), la dirección del centro coordinará con este Servicio que se priorice la realización del test según lo contemplado en el *“Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2)”*. Se pueden dar dos escenarios:

- En caso de positividad al test, se mantendrá aislamiento domiciliario durante 14 días y se mantendrá vigilancia domiciliaria por INVASSAT y Salud Pública. En el caso de desaparición de sintomatología positiva y tras siete días de estar asintomático, se volverá a realizar la prueba del test. En este caso, si el resultado es negativo, puede volverse a incorporar al trabajo.
- En el caso de negatividad al test, se mantendrá baja laboral si su estado general así lo requiere pero no precisa aislamiento por COVID-19, volviendo a estar en condiciones de trabajar en el caso de mejoría clínica.

Todo lo anterior es expuesto para la agilización de la realización de la prueba test diagnóstica de COVID-19, en MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

Para control de síntomas y del propio estado de salud, TODO EL PERSONAL (como cualquier ciudadano y ciudadana) debe permanecer en contacto con su MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA y su RECURSO SANITARIO DE ZONA (así como hospital de referencia si fuese necesario).

Si el caso fuera clasificado como probable o confirmado, será necesario identificar a todas las personas que puedan haber tenido un contacto estrecho con el caso mientras éste presentaba síntomas, según lo definido en el mencionado *“Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2)”*, pudiendo incluir tanto residentes como otros trabajadores del centro.

4. GESTIÓN DE RESIDUOS.

Para la correcta gestión de los residuos del paciente COVID-19, se dispondrá de 3 bolsas y se actuará conforme al siguiente protocolo:

43

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, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.

La bolsa de plástico (BOLSA 1) debe cerrarse adecuadamente e introducirla en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla utilizados por el cuidador y se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.

La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se depositará en la bolsa de basura (BOLSA 3) con el resto de los residuos domésticos. La BOLSA 3 también se cerrará adecuadamente.

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

La BOLSA 3 se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto (o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecida en la entidad local), estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de recogida separada de cualquiera de las fracciones separadas (orgánica, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

Se podrá establecer una recogida diferenciada de las bolsas procedentes de centros/lugares donde se dé un elevado nivel de afectados por COVID-19 (residencias, etc.) mientras dure la crisis sanitaria, dado el elevado nivel de generación de residuos asociados. Estas bolsas se identificarán externamente (por ejemplo, mediante cinta aislante o similar) y se depositarán conforme a lo que establezcan las autoridades responsables de la recogida de residuos

5. IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL QUE ENTRE EN CONTACTO CON CASOS.

Todo el personal que atiende a los casos (confirmados o sospechosos), deberá ser identificado y registrado en hoja de registro habilitada a tal efecto. El riesgo se evaluará de forma individualizada pero, como regla general, se continuará con la actividad laboral con vigilancia para detectar precozmente la aparición de síntomas.

Las medidas a seguir con por parte del personal sanitario (o esencial) puede encontrarse en la “*Guía de actuación con los profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo a COVID-19 en el ámbito sanitario*” disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>
Cualquier consulta específica relacionada con las medidas de prevención y control de la transmisión de la infección en el centro sociosanitario pueden ser dirigidas a los corres-

44

pondientes Servicios de Prevención de Riesgos Laborales/Mutuas/Servicios de medicina del trabajo del centro.

6. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE CADÁVERES

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

(se facilita copia impresa que estará en la consulta de enfermería)

7. VISITAS DE FAMILIARES.

Siempre que la residencia esté libre de COVID y teniendo en cuenta los niveles de alerta desde la nueva normalidad hasta el nivel II se permitirán las visitas de familiares con las siguientes condiciones:

Se celebrarán en el espacio exterior (jardín) con acceso desde la puerta de la parte de vá-lidos.

1- Para los niveles de nueva normalidad, nivel I y nivel II:

Habrà una mesa larga de separaci3n entre el residente visitado y el familiar que podrà ser de un màximo de 3 familiares ùnicamente en el caso de que pertenezcan al mismo nùcleo de convivencia.

Se permitirà una visita por residente a la semana, siempre con cita previa

Durante la visita habrà siempre presente un trabajador para controlar que se mantengan las normas aquì contenidas.

Se permitiràn un màximo de tres visitas al dìa incluidos fines de semana..

Entre visita y visita se desinfectarà y limpiarà la zona de visitas por parte del personal de limpieza.

Las visitas y los residentes deberàn ir provistos de mascarillas quirùrgicas. Y siempre habrà presente gel hidroalcolico para uso de familiares y residentes.

En la entrada de la residencia habrà siempre una alfombrilla con lejìa donde se deberàn limpiar los familiares que accedan al centro.

En ningùn caso habrà contacto directo entre familiares y residentes.

2- Para el nivel de alerta III:

En centros con vacunaci3n incompleta, como es la RPMD L'Horta Sud de Aldaia se permitirà la visita de un ùnico familiar, tutor o allegado por residente. El resto de los criterios que determinan las visitas son iguales que en los otros niveles de alerta.

En nivel de alerta III, si la situaci3n epidemiol3gica del entorno local del centro lo requiere se podràn suspender las visitas y adoptar las medidas oportunas, para garantizar el control de la enfermedad, determinadas por la autoridad competente.

3- Para el nivel de alerta IV:

Ademàs de las actuaciones del nivel de alerta III, supondrà la toma de medidas excepcionales que podràn incluir restricciones adicionales.

Si hay brote de COVID s3lo podràn recibir visitas aquellos residentes ya vacunados

45

que no sean contacto estrecho y sin síntomas, siempre que pueda estar separados de los residentes que no sean contacto estrecho y sin síntomas pero sin vacunación completa.

8. SALIDAS CON FAMILIARES/ SALIDAS ORDINARIAS.

1. Si el centro está libre de COVID:

La persona familiar, tutora o allegada firmará la declaración responsable elaborada por la VICIPI que será facilitada en el centro en la que se compromete a adoptar todas las medidas preventivas (distancia social, higiene de manos, uso de mascarilla y ventilación) y se le tomará la temperatura.

A la persona residente antes de salir del centro y a su regreso se le hará control de temperatura. Si a la salida es superior a 37° no se le permitirá ausentarse del centro. A su regreso se mantendrá vigilancia activa de síntomas y se extremarán las medidas de prevención, que incluirán el cambio de mascarillas, lavado de manos con gel hidroalcohólico, toma de temperatura y cambio de ropa. Si la temperatura es igual o superior a 37°, el residente será aislado inmediatamente y se comunicará a la autoridad sanitaria.

Las salidas con familiares se podrán realizar tanto con nueva normalidad como con los niveles I, II tanto para los residentes vacunados como para los no vacunados y con el nivel III, al tratarse de una residencia con vacunación incompleta no podrán salir ni los no vacunados ni los vacunados.

2. Ante la sospecha o confirmación de un brote de COVID:

La dirección del centro como medida preventiva suspenderá las salidas del centro y aplicará las medidas establecidas por la autoridad competente, pudiendo salir únicamente las **personas vacunadas** que no tengan síntomas ni sean contacto estrecho, siempre y cuando puedan estar separadas de las personas que no tengan síntomas ni sean contacto estrecho y no estén vacunadas.

Las salidas de los residentes válidos y/o con plena capacidad de actuación, siempre y cuando sean responsables en la utilización de las medidas de prevención podrán realizarse sin acompañamiento.

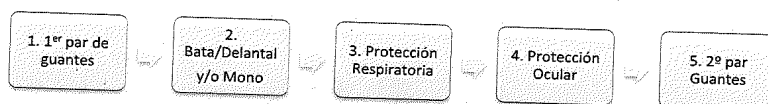
Se hará un registro de salidas y entradas al centro. Las salidas deberán ser autorizadas por la dirección a la que se le comunicarán los desplazamientos fuera de la localidad de Aldaia, con el fin de determinar la posibilidad de realizar los mismos en función de los niveles de alerta de la localidad a la que se vaya a viajar.



Colocación de Equipos de Protección Individual

Equipamiento básico Coronavirus

- Equipos de Protección Individual
 - Ropa de Trabajo/Protección Cuerpo: Bata, delantal o Mono de Protección
 - Protección Respiratoria: Mascarilla FFP2
 - Protección de manos: Guantes de nitrilo
 - Protección Ocular: Gafas de montura universal con protección lateral
- Orden de colocación de los Equipos de Protección Individual

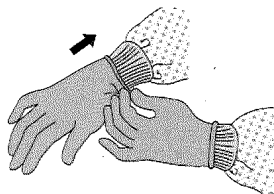


- Procedimiento de Colocación de Equipos

Antes de iniciar el proceso de colocación de los Equipos de Protección Individual, es importante que los trabajadores realicen la rutina de Higiene de Manos (procedimiento de lavado de manos).

1. Colocación del Primer par de Guantes

- Tome primero uno de los guantes y póngaselo, asegurando que entra correctamente hasta la parte baja de los dedos.
- Extiende el guante para que cubran la muñeca y quede extendido en su totalidad.
- Una vez terminada la operación con el primer guante, proceder con el segundo.



2. Colocación de Ropa/Mono de protección/Bata

Colocación Bata o Delantal

- Extiende la bata y cubre todo el torso; la bata le cubrirá desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta las muñecas y ciérrela colocando los extremos en la espalda.

OBJETIVOS
DE DESARROLLO
SOSTENIBLE

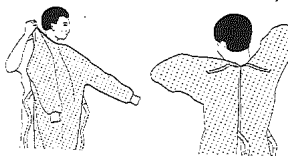


ER-0885/1998-001/00 Tragsa
GA-2003/0120-001/00 Tragsa
ER-0885/1998-002/00 Tragsatec
GA-2003/0120-002/00 Tragsatec

Grupo Tragsa (Grupo SEPI) - Sede Social: Maldonado, 58 - 28006 Madrid - Tel.: 91 396 34 00 - www.tragsa.es

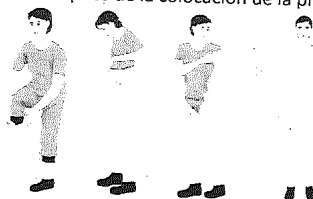


- b. Átesela mediante los cierres (lazadas) en la zona trasera, a la altura del cuello y la cintura.

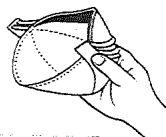


Colocación Mono de Protección

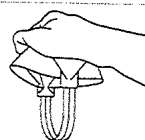
- Extiende el mono; introduzca primero una pierna y posteriormente la otra, dejando el mono sobre las cintura.
- Posteriormente introduzca las extremidades superiores.
- Una vez colocado el mono, se procede a cerrar la cremallera y cerrar la solapa; en caso de tener capucha se colocará después de la colocación de la protección respiratoria y ocular.



3. Colocación de la Protección Respiratoria



- a. Sujete la mascarilla con la mano y tire del extremo para abrirla.



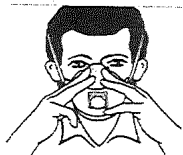
- b. De la vuelta a la mascarilla para descubrir las bandas de la cabeza.



- c. Coloque la mascarilla por debajo de la barbilla y pase la mano por encima de la cabeza.



- d. Ponga la banda inferior por debajo de las orejas y la superior por la coronilla.



- e. Ajuste paneles y con las dos manos moldee la pinza nasal para que adapte a la forma de la nariz.



- f. Compruebe que el ajuste de la mascarilla es correcto.



Prueba de cierre positivo

- Exhale bruscamente causando una presión positiva dentro de la mascarilla autofiltrante.
- Si hay pérdida, ajuste la posición y/o cintas de tensión.
- Repita la prueba.

Prueba de cierre negativa

- Inhale profundamente. Si no hay pérdidas, la presión negativa hará a la mascarilla autofiltrante adherirse a su cara.

Repita los pasos hasta que esté correctamente colocada.

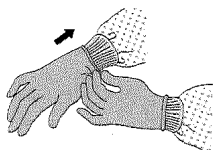
4. Colocación Protección Ocular

- Saque del envoltorio la gafa
- Colóquesela sobre la cara y ajústesela si fuera necesario (patillas, ajuste nasal...).



5. Colocación de Guantes

- Tome primero uno de los guantes y póngaselo, asegurando que entra correctamente hasta la parte baja de los dedos.
- Extiende el guante para que cubran la parte del puño de la ropa de trabajo.
- Una vez terminada la operación con el primer guante, proceder con el segundo.



Grupo Tragsa (Grupo SEPI) - Sede Social: Maldonado, 58 - 28006 Madrid - Tel.: 91 396 34 00 - www.tragsa.es



Valencia 13 de Septiembre de 2019



ER-0885/1998-001/00 Tragsa
GA-2003/0120-001/00 Tragsa
ER-0885/1998-002/00 Tragsatec
GA-2003/0120-002/00 Tragsatec

Grupo Tragsa (Grupo SEPI) - Sede Social: Maldonado, 58 - 28006 Madrid - Tel.: 91 396 34 00 - www.tragsa.es