

# PLAN DE CONTINGENCIA DE LA AGENCIA NAVARRA DE AUTONOMÍA Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS ANTE PANDEMIA DE COVID 19

Vs. 14 de septiembre de 2020

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

OBJETIVO

METODOLOGÍA

COMPETENCIAS A LLEVAR A CABO POR LA ANADP

1. GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN
2. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS
3. RECURSOS, EQUIPAMIENTOS E INSTALACIONES
  - 3.1. RECURSOS HUMANOS
  - 3.2. RECURSOS MATERIALES
  - 3.3. INSTALACIONES/RECURSOS INTERMEDIOS
4. ATENCIÓN A LOS CENTROS DESDE LA ANADP
5. ATENCIÓN A LOS CENTROS SOCIOSANITARIOS EN COORDINACIÓN CON LA UAS

ANEXO 1. HOJA DE PETICIÓN DE MATERIAL

ANEXO 2. CIRCUITO DE DERIVACIÓN A RECURSO INTERMEDIO

ANEXO 3. CONDICIONES PARA LA REAPERTURA DE CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA

## PRESENTACIÓN

El presente documento describe las actuaciones a llevar a cabo por parte de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas (ANADP) frente a la crisis COVID 19. En él, se enmarca la prevención y manejo de la pandemia en los centros residenciales sociosanitarios de personas mayores o con discapacidad, así como otras estructuras y recursos que atienden a personas con alta vulnerabilidad como puedan ser centros de día, pisos tutelados, etc., en la Comunidad Foral de Navarra.

## INTRODUCCIÓN

La ANADP es organismo autónomo perteneciente al Departamento de Derechos Sociales que abarca la atención a personas mayores, con discapacidad, familia y menores a través de sus diferentes servicios y centros. La sede principal está ubicada en la calle González Tablas nº7, aunque el personal dependiente de ella trabaja también en otras localizaciones.

Durante la fase inicial de la pandemia de COVID-19, el Gobierno de Navarra llevó a cabo una serie de iniciativas que se han mantenido en el tiempo y que sirven como base para el planteamiento del presente plan de contingencia. Entre ellas, una de las más significativas es la creación de una Unidad para la Ordenación de la Atención Sanitaria en Centros Residenciales Sociosanitarios (UAS), adscrita a la Gerencia de Atención Primaria del Departamento de Salud. Se trata de un equipo multidisciplinar (medicina, enfermería y trabajo social) perteneciente a los dos departamentos y que tiene como objetivo general asegurar una atención sanitaria de calidad en los centros residenciales durante la pandemia. La Unidad tiene su propio plan de contingencia que en muchos aspectos se solapa con éste, ya que algunas de las acciones son conjuntas.

Otra medida adoptada ha sido considerar a las comunidades religiosas, por el perfil de sus residentes, como centros vulnerables y de especial seguimiento. Es por ello que las medidas definidas en este plan para los centros residenciales de mayores serán de aplicación, con las adaptaciones que procedan, a los centros religiosos.

## OBJETIVO

El objetivo principal es la prevención de los casos COVID-19 en la población vulnerable atendida, la detección precoz de los posibles brotes y el manejo de los mismos para minimizar los contagios y las secuelas de la enfermedad, así como los efectos de los posibles confinamientos y/o cuarentenas en las personas usuarias.

## METODOLOGÍA

Para desarrollar estos objetivos se han establecido una serie de competencias según las distintas áreas que se quieren abarcar, que tendrán a su vez asignada una persona responsable para su cumplimiento. Esta responsable se encargará de llevar a cabo las acciones descritas dentro de cada competencia teniendo en cuenta la situación epidemiológica de cada momento, siguiendo los niveles propuestos en el “Plan de repuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19”, del Ministerio de Sanidad:

- Nivel 1: Brotes controlados o casos esporádicos limitados.
- Nivel 2: Brotes complejos o transmisión comunitaria esporádica.
- Nivel 3: Transmisión comunitaria no controlada.

## COMPETENCIAS A LLEVAR A CABO POR LA ANADP

### 1-GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN

La responsable de comunicación será la Directora Gerente de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Persona (ANADP).

El contacto de la Agencia con las residencias se llevará a cabo a través de correo electrónico, videoconferencias, llamadas telefónicas o presenciales mediante visita al centro o reuniones. La ANADP ya dispone de los datos de contacto de todos los centros, así como personas de referencia en los mismos. La vía de comunicación a elegir dependerá de la información que se quiera transmitir y el nivel epidemiológico en que nos encontremos pero en todos los casos la información oficial deberá ir por escrito y firmada.

- Nivel 1: Se llevarán a cabo visitas presenciales y videollamadas
- Nivel 2: Todas las vías de contacto son posibles (correo electrónico, teléfono, visitas de la Agencia en los centros...)
- Nivel 3: Se restringen las visitas presenciales a situaciones excepcionales y se favorece el contacto telefónico ante la urgencia.

La comunicación con las entidades gestoras se realizará mediante correo electrónico y reuniones presenciales en un lugar a convenir, respetando los aforos y las medidas de seguridad. Las reuniones presenciales se evitarán en Nivel 3.

La comunicación con las familias se gestiona a través de los centros. No obstante las familias pueden dirigirse a la sección Sociosanitaria del Departamento de Derechos Sociales ante cualquier duda o información que necesiten.

El contacto con el Departamento de Salud se articulará a través de reuniones programadas de gestores y teléfonos de guardia. Ambos departamentos rotan sendos móviles por el que se pueden comunicar 24h. A nivel ejecutivo, la Unidad será la responsable de mantener a los centros de salud y los centros sociosanitarios residenciales informados de la normativa vigente, los recursos puestos a disposición, y resolver las posibles dudas, así como de recibir las incidencias de los centros residenciales y transmitirlos a un nivel superior.

## 2- ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

El responsable de esta competencia será el Director General del Observatorio de la Realidad Social (ORS).

El Departamento de Derechos Sociales, a través del ORS, ha desarrollado una plataforma informática que permite a los centros residenciales volcar la información referente a la situación de sus residentes respecto a la COVID-19. Los centros reportarán datos con una frecuencia variable:

- Nivel 1: semanal
- Nivel 2: 2 veces por semana
- Nivel 3: diaria

Se trata de datos que aportan información sobre el número de plazas libres en los centros, personas fallecidas (total y por COVID-19, en hospital y en residencia), casos confirmados (en residencia y derivados a hospital o a recursos intermedio), casos sintomáticos pendientes de confirmación, número de personas en aislamiento por contacto estrecho, número de pruebas realizadas a personas usuarias, personas dadas de alta, número de profesional con COVID-19 y número de pruebas realizadas a profesionales. Estos datos se gestionan a través de la ANADP para que una vez recogidos, puedan ser reportados a la UAS y a todas aquellas instituciones que los requieran (Fiscalía, Administración General del Estado).

Si bien es el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra el responsable de la identificación de los casos y la detección de contactos, la ANADP realizará un seguimiento de los brotes, documentando los casos detectados en cada centro (número de contactos estrechos, cribado al resto de usuarios y trabajadores, seguimiento de los casos y de los contactos, traslados de personas afectadas al recurso intermedio). De esta forma, se pretende analizar las causas del contagio y mejorar los instrumentos de protección. Igualmente permitirá hacer una valoración de las necesidades del centro en cuanto a equipos de protección y de personal y hacer un

seguimiento de las medidas tomadas, tanto de aislamiento como de atención al resto de personas usuarias hasta el control del brote.

De igual forma, el equipo del Departamento de Derechos Sociales recabará información sobre los centros de día y los recursos que atienden a menores, registrando e identificando los casos, la realización de pruebas y las medidas adoptadas para el control del brote.

### **3- RECURSOS, EQUIPAMIENTOS E INSTALACIONES**

#### **3.1.- RECURSOS HUMANOS**

La responsable de la gestión del personal será la Subdirectora de Valoración y Servicios de la ANADP.

##### **3.1.a. BAJAS LABORALES DE PROFESIONALES**

Ante la previsión de bajas entre el personal cuidador de los centros, se ha puesto en marcha una formación de 30h sobre cuidados básicos en personas mayores, incluyendo aspectos relacionados con COVID-19. Para realizarlos las personas se inscribirán en el servicio Navarro de empleo presencialmente en las agencias o a través de la plataforma. Los cursos comenzarán previsiblemente en septiembre y en las zonas de Tudela, Buñuel, Tafalla, Peralta, Carcastillo, Estella, Lodosa, Doneztebe, Pamplona, Aoiz, y Sangüesa. La formación se llevará a cabo en colaboración con la entidad LARES, y el Servicio Navarro de Empleo (SNE). Se contempla también que los ayuntamientos sean divulgadores de esta iniciativa formadora.

En el caso de bajas entre el personal de gestión de los centros, está previsto la creación de una bolsa de personas con perfil sanitario que estarán disponibles para asumir las competencias de dirección en caso de ser necesario intervenir un centro, al igual que ocurrió anteriormente. Esta bolsa se nutrirá de personal funcionario que trabaja actualmente en servicios dependientes del departamento de Derechos Sociales.

##### **3.1.b. GESTIÓN DE PERSONAL EN NUEVOS RECURSOS**

Cuando se cree un recurso por parte de la ANADP es responsabilidad de ella gestionar su personal, siendo la propia Agencia quien contrate personal cuidador, mientras que el personal técnico (medicina y enfermería) correrá a cargo del Departamento de Salud, previa valoración de las necesidades sanitarias de los residentes. En el caso de que se contraten instalaciones para un recurso intermedio, el contrato podrá incluir la gestión del personal por parte de la entidad contratada.

### 3.1.c. GESTIÓN DEL PERSONAL DE LA AGENCIA

Para tareas específicas (intendencias como llevar material, gestionar un problema puntual en un centro, llevar a cabo colaboraciones en la asistencia de personas usuarias o la organización del centro, colaborar con la gestión de pruebas o la sectorización) está prevista la creación de una bolsa de referentes. El origen de estos profesionales podrá ser cualquier servicio dependiente del Departamento de Derechos Sociales. Este equipo se pondría en marcha previsiblemente en el Nivel 3, aunque podría ser antes en función de la necesidad.

### 3.2.- RECURSOS MATERIALES

La responsable de la gestión de los equipos de protección individual (EPIs) será la Jefa de la Sección de Servicios para Personas Mayores.

Desde el 1 de julio de 2020, el Departamento de Salud no proporciona a los centros sociosanitarios los materiales incluidos en el Catálogo para Centros Sociosanitarios, en cumplimiento de la Resolución 1217/2018, dejando de suministrar otros productos de protección individual suministrados durante la primera ola epidémica.

Actualmente el abastecimiento del material de protección básico para la atención habitual (guantes y mascarillas quirúrgicas) correrá a cargo de los centros residenciales.

Los centros residenciales deberán abastecerse de un stock de equipos de protección individual ante un posible repunte, en cantidad suficiente para garantizar el funcionamiento autónomo durante 1 mes.

El suministro de los equipos de protección necesarios para la atención de casos sospechosos o la atención de casos COVID-19 y/o aislamientos dentro de la residencia, se realizará por parte del Departamento de Derechos Sociales.

Se contempla un suministro aproximado de 6 equipos/usuario afectado/día para los materiales desechables, ajustándose el número en el caso de ser varias las personas residentes afectadas.

La ANADP hará una valoración de cada centro y de los casos atendidos para reponer el almacenamiento.

El material que se proporcionará será: mascarilla FFP2 o quirúrgica tipo IIR, protector ocular/pantalla facial y batas/delantal impermeable/buzos, que podrán ser desechables o reutilizables. Este material irá reponiendo el que se utilice del stock propio de los centros, con el objeto de que las residencias tengan siempre un almacenaje que permita la atención de un brote.

Las solicitudes de estos equipos de protección se remitirán al correo: [seccion.sociosanitaria@navarra.es](mailto:seccion.sociosanitaria@navarra.es), adjuntando un Excel (Anexo 1).

Será responsabilidad de la ANADP la compra para abastecer a los centros residenciales en todos los niveles epidemiológicos (reposición del stock exigido ante la aparición de casos COVID), salvo en el caso de emergencia sanitaria en el se produjese una intervención administrativa en la compra de material sanitario (presumiblemente Nivel 3). El almacenamiento del material se llevará a cabo en la sede de la ANADP desde donde se preparará el envío o recogida según proceda. Se habilitarán tres puntos de recogida de material:

- Pamplona: sede de la ANADP. C/González Tablas.
- Estella: centro de servicios sociales. C/ Imprenta 3, bajo.
- Tudela: centro de servicios sociales y valoración. Calle Gayarre, 8.

Se enviará material en situaciones consideradas de urgencia:

- Recursos sin obligación de disponer de stock de EPIs para un mes (centros de menores, pisos, etc.)
- Recursos residenciales sociosanitarios (mayores, discapacidad, enfermedad mental) que hayan agotado su almacenamiento y la ANADP no haya suministrado a tiempo el material.

El envío en situaciones de urgencia se hará de la siguiente forma:

- De lunes a viernes de 8.00 a 15.00 horas: se encargará el personal del Departamento de Derechos Sociales.
- Tardes y fines de semana: la persona encargada del teléfono de urgencias.

### **3.3.-INSTALACIONES / RECURSOS INTERMEDIOS**

Las responsables de la gestión de los recursos intermedios serán la Jefa de la Sección Sociosanitaria del Departamento de Derechos sociales y la Subdirectora de Valoración y Servicios de la ANADP.

Además de las habitaciones reservadas para aislamiento previstas en los planes de contingencia de cada uno de los centros, la ANADP dispone de un recurso intermedio para derivar a residentes con COVID-19 con el objetivo de mantener los centros libres de enfermedad.

Todas las personas que engloban este plan de contingencia, (mayores, personas con discapacidad), son potenciales beneficiarias de este recurso. Tras poner en conocimiento de la ANADP el caso en cuestión, se realiza una valoración junto con la UAS (si es necesario) teniendo en cuenta el plan de contingencia de dicho centro y se procede al ingreso de residentes. Se ha creado un circuito para la derivación, ingreso y alta de estos casos. (Anexo 2)

Actualmente el recurso creado de manera temporal está ubicado en la tercera planta de la residencia Amavir Argaray, en Pamplona. Dispone de 40 plazas y tiene accesos totalmente independientes del resto de plantas de la residencia, preservando de esta forma al resto de residentes de posibles contactos. Estas plazas serán destinadas a casos positivos confirmados y a personas en aislamiento por ser contactos estrechos de positivos confirmados.

En el caso de que la ocupación de este recurso llegara al 50% de su capacidad, se comenzaría a diseñar un segundo recurso intermedio. Será necesario estudiar la localización de los brotes, y el perfil de personas afectadas para tomar una decisión en cuanto a su ubicación además de valorar otros factores que permitan su viabilidad.

#### **4- SEGUIMIENTO A LOS CENTROS SOCIOSANITARIOS DESDE LA ANADP**

En este punto las responsables son la Jefa de la Sección de Servicios para Personas con Discapacidad para los centros de discapacidad, la Jefa de la Sección de personas mayores para los centros de mayores y la Subdirectora de Familia y Menores, para los centros de menores.

La ANADP realiza un seguimiento a los centros, en el que se valoran sus recursos, sus necesidades, y se acuerdan objetivos de actuación. Estas actuaciones son desarrolladas con los centros propios y con plazas concertadas. También se mantiene relación con las entidades privadas, con el fin de garantizar la adecuada atención y cobertura de necesidades de las personas usuarias.

La atención en los niveles 1 y 2 podrá hacerse a través de los medios habituales, correos electrónicos, llamadas, visitas, videollamadas... pero en caso de activarse el nivel 3, sería necesario llevar a cabo tareas de acompañamiento a los centros, a través de la bolsa de referentes, que realizarían visitas presenciales y seguimientos más intensos.

En el marco de la pandemia COVID 19, la UAS será la responsable de coordinar junto con los centros la realización de planes de contingencia de manera consensuada con los centros de atención primaria, así como su recopilación y revisión para trabajar en la actualización de los mismos.

La ANADP se ocupará también de la supervisión y apoyo a centros de día y centros de menores, que por sus características quedan fuera del ámbito de actuación de la UAS, pero que pueden presentar especial vulnerabilidad.

Dentro de este plan de contingencia de la Agencia, se decide determinar una serie de pautas especiales de actuación que orienten a la toma de decisiones, que pueden variar en función de las indicaciones del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, o las directrices que marque el Ministerio de Sanidad:

- a- Ingresos en centros sociosanitarios: previo al ingreso, se realizarán las pruebas determinadas por el Departamento de Salud.
- Nivel 1:** Estarán permitidos los ingresos
  - Nivel 2:** Se procurará restringir los ingresos a los mínimos necesarios, extremando las medidas de seguridad, que incluyen mascarilla, toma de temperatura, distancia social e higiene.
  - Nivel 3:** Sólo se permitirán ingresos de carácter urgente. Se seguirán las normas de cuarentena que establezca el ISPLN. Serán comunicados en todos los casos a la ANADP mediante comunicación escrita.
- b- Traslados entre centros sociosanitarios: Se aplicarán los mismos criterios que en el caso anterior en cuanto a la realización de pruebas y según el resultado y la situación epidemiológica del centro se permitirán o denegarán. Si es preciso, puede ser utilizado el recurso intermedio Argaray para realizar aislamientos o cuarentenas.
- Nivel 1:** Estarán permitidos los traslados
  - Nivel 2:** Se procurará restringir los traslados a los mínimos necesarios extremando las medidas de seguridad, que incluyen mascarilla, toma de temperatura, distancia social e higiene.
  - Nivel 3:** Sólo se permitirán traslados de carácter urgente por perfiles sociosanitarios. Se seguirán las normas de cuarentena que establezca el ISPLN. Serán comunicados en todos los casos a la Agencia mediante comunicación escrita en este nivel.
- c- Salidas de personas usuarias de los centros: se llevarán a cabo de forma reglada con cita previa y duración determinada, y con el aval de la firma del documento “declaración de responsable”. En el caso de estancias en domicilios se procederá en cada momento, según las directrices vigentes.
- Nivel 1:** Se permitirán de manera general, instruyendo a las personas usuarias en las medidas básicas de distancia social, mascarilla e higiene de manos en el exterior.
  - Nivel 2:** Se permitirán paseos y consultas médicas (en general consultas relacionadas con la atención a la salud), así como aquellas necesarias para realizar trámites no demorables.
  - Nivel 3:** Se restringen todo tipo de salidas y estancias externas. Se permiten salidas a personas con discapacidad especialmente vulnerables y personas mayores con una repercusión emocional importante, que se vean beneficiadas de un paseo acompañadas de personal del centro. Así mismo, se mantienen las salidas para la realización de consultas relacionadas con la salud y trámites imprescindibles.
- d- Visitas de familiares en los centros: en cualquiera de los niveles, estarán permitidas en caso de personas en cuidados paliativos, con mal pronóstico, cumpliendo las medidas de protección y prevención adecuadas al nivel de riesgo.

**Nivel 1:** Se permiten las visitas en interior y exterior, velando el personal por las medidas de seguridad.

**Nivel 2:** Se restringen las visitas en el interior a los casos de personas encamadas. Las visitas en el exterior estarán permitidas y según las condiciones climatológicas, se valorará adecuar un espacio interior.

**Nivel 3.** No se permitirán visitas en el exterior ni interior salvo para despedidas. En el caso de los centros de discapacidad, por sus características especiales, se contempla poder mantener visitas en este nivel, en función de las necesidades de las personas residentes.

Independientemente del nivel epidemiológico en la población general, en caso de aparecer un brote en el centro:

- Se cierran las visitas y salidas de los centros hasta el diagnóstico de la situación de la residencia mediante pruebas de cribado.
- Se valorará la apertura cuando se reúnan las condiciones para hacer un aislamiento de personas COVID 19 positivas y de contactos estrechos o cuando estos se deriven a un recurso intermedio.
- Cuando los aislamientos finalicen, y se acabe el brote en el centro se volverán a la situación según los niveles epidemiológicos en la comunidad.

e- Régimen de apertura de los recursos de atención diurna:

**Nivel 1:** Abrirán respetando el protocolo vigente en la Agencia. Anexo 3.

**Nivel 2:** Podrán abrir los centros que estén ubicados de manera física independiente, con personal propio. No podrán hacerlo los centros cuya estructura esté integrada o relacionada con un centro residencial y compartan profesionales.

**Nivel 3.** Se suspenderán las actividades.

## 5- FUNCIONES DEL EQUIPO DEL DEPARTAMENTO DE DERECHOS SOCIALES DENTRO DE LA UAS.

En el momento actual, las personas que se han incorporado al equipo de la UAS, procedentes del Departamento de Derechos Sociales son: Alberto Sola Mateos médico de la ANADP, Gloria Urbistondo Lasa enfermera de la ANADP y María Jesús Arellano Ayala, jefa de la sección sociosanitaria del Departamento.

Se establecen como funciones preferentes en esta situación:

- A- Participar de la elaboración de protocolos para la actuación ante COVID (salidas, visitas, atención en consultas...)

- B- Revisar y actualizar la información de los planes de contingencia para verificar pautas de actuación.
- C- Realización de visitas conjuntas a los centros residenciales tanto de forma previa como en situación de brote, para evaluar necesidades y servir de apoyo en la toma de decisiones.
- D- Trabajar de forma conjunta la coordinación entre los centros residenciales y el centro de atención primaria de referencia.
- E- Estudiar la sectorización propuesta por los centros en sus planes de contingencia y realizar recomendaciones en función de la situación.
- F- Colaborar en el seguimiento de los recursos intermedios.
- G- Realizar un mapeo de las capacidades de los centros sociosanitarios, sus características e información acerca de personas usuarias, profesionales e instalaciones. Determinar los centros de especial vulnerabilidad y priorizar actividades a llevar a cabo.
- H- Supervisar las medidas adoptadas por los centros en situación de confinamiento, aislamiento o cuarentena, con el fin de minimizar los efectos que estas medidas pueden tener en las personas residentes.

El desarrollo de todas las acciones se realizará conjuntamente con la UAS a través del personal asignado en el Departamento a tal equipo, (tres profesionales de diferentes disciplinas, medicina, enfermería y trabajo social) determinando según la situación, quien desarrolla cada actividad.

## ANEXO 1: PETICIÓN DE MATERIAL

### SOLICITUD DE MATERIAL-EPIs A LA AGENCIA NAVARRA PARA LA AUTONOMÍA Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

Centro:

	Número	Días
Personas COVID +		
Personas en aislamiento		
Profesionales que atienden área COVID		
Profesionales que atienden aislamiento		

Protección respiratoria	Disponibles	Necesarios	Observaciones
Mascarilla FFP2			
Batas			
Protección ocular/facial			

## ANEXO 2: CIRCUITO DE DERIVACIÓN A RECURSO INTERMEDIO

En revisión

## ANEXO 3. CONDICIONES PARA LA APERTURA DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN DIURNA PARA PERSONAS MAYORES Y DE DISCAPACIDAD

Se podrán abrir los centros de día y las estancias diurnas siempre que se puedan garantizar los criterios que indica la normativa vigente.

### ESPACIOS:

- Las estancias diurnas deberán disponer de un espacio específico para las personas que acuden en régimen de atención diurna, no pudiendo ser compartido con las personas residentes del centro. Dispondrán asimismo de personal específico asignado a la estancia diurna.

- Se tiene que garantizar la separación física de **1,5 metros** entre personas usuarias. Los y las profesionales mantendrán la distancia de metro y medio entre ellos y las personas usuarias en los momentos en los que esto sea posible. Los profesionales también deberán mantener entre ellos la distancia referida. Si no se puede garantizar esa separación, será obligatorio seguir las indicaciones del procedimiento de EPIs.

Se establecerán sistemas de recogida y de entrega en el centro de manera que los proveedores no coincidan en la entrada por la que acceden las personas usuarias.

### LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

- Se realizará, al menos dos veces al día, una limpieza y desinfección de las instalaciones con especial atención a las superficies de contacto más frecuentes como pomos de puertas, pasamanos, muebles, suelos, puertas, y otros elementos de similares características, conforme a las siguientes pautas:

- Una de las limpiezas se realizará, obligatoriamente al finalizar el día;
- Se utilizarán desinfectantes habituales del centro, siempre que tengan actividad virucida, autorizados en España. ([https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado\\_virucidas.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf))
- Si se utiliza desinfectante comercial se respetarán las indicaciones de la etiqueta. Se tendrá en cuenta en su caso lo previsto en el artículo 8.1 de la O SND/388/2020, de 3 de mayo

- Se realizará una limpieza y desinfección de los puestos de trabajo, con especial atención a mostradores, mamparas, teclados, herramientas de trabajo y otros elementos susceptibles de manipulación, prestando especial atención a aquellos utilizados por más de un trabajador o persona usuaria.

- La limpieza se extenderá a las zonas privadas de profesionales: vestuarios, taquillas, aseos, cocinas y áreas de descanso.

- En los aseos tiene que haber disponibilidad de agua, jabón y toallitas desechables para la higiene de manos posterior al uso de los mismos.

- Cuando las personas usuarias utilicen ayudas técnicas, éstas serán limpiadas a la entrada y a la salida del centro.

- Todos los espacios dispondrán de papeleras, a ser posible con tapa, pedal y bolsa para depositar pañuelos y cualquier otro material desechable. Dichas papeleras deberán ser limpiadas de forma frecuente y al menos una vez al día.

- Si hay máquinas de vending, se tiene que garantizar su higiene y que su responsable coloque carteles con indicaciones de uso adecuadas.

- Tras cada limpieza, los materiales empleados y los equipos de protección individual se desecharán de forma segura, procediéndose posteriormente a la higiene de manos.

- Se garantizará la ventilación adecuada de todos los establecimientos y locales.

## **EQUIPOS DE PROTECCION**

### **Medidas de prevención de riesgos para el personal que preste servicios que atiendan a personas usuarias.**

1. Se realizaran PCR a los profesionales que se incorporen a los centros de Día y no las tengan realizadas.(sujeto a modificaciones del ISPLN)

2. No podrán incorporarse a sus puestos de trabajo en dichos centros los siguientes trabajadores:
  - a) Trabajadores que en el momento de la reapertura del servicio estén en aislamiento domiciliario por tener diagnóstico de COVID-19 o tengan alguno de los síntomas compatibles con el COVID-19.
  - b) Trabajadores que, no teniendo síntomas, se encuentren en período de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19.
3. Se recomienda el control de temperatura diaria a la entrada del turno de trabajo.
4. El titular de cada servicio o centro deberá cumplir, en todo caso, con las obligaciones de prevención de riesgos establecidas en la legislación vigente, tanto con carácter general como de manera específica para prevenir el contagio del COVID19.

En este sentido, se asegurará de que todos los profesionales cuenten con equipos de protección individual adecuados al nivel de riesgo y de que tengan permanentemente a su disposición, en el lugar de trabajo, geles hidroalcohólicos con actividad virucida autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad para la limpieza de manos y/o agua y jabón.

El uso de mascarillas será obligatorio cuando no pueda garantizarse la distancia de seguridad interpersonal de metro y medio entre profesional y persona usuaria o entre profesionales, siguiendo el procedimiento de uso de EPIs.

Todo el personal deberá estar formado e informado sobre el correcto uso de los citados equipos de protección.

Lo anterior será también aplicable todos los/las trabajadores/as de terceras empresas que presten servicios en el centro, ya sea con carácter habitual o de forma puntual.

5. El fichaje con huella dactilar, si lo hubiera, será sustituido por cualquier otro sistema de control horario que garantice las medidas higiénicas adecuadas para protección de la salud y la seguridad de los/las trabajadores/as, o bien se deberá desinfectar el dispositivo de fichaje antes y después de cada uso, advirtiendo a los/las trabajadores/as de esta medida.
6. Asimismo, las medidas de distancia previstas deberán cumplirse, en su caso, en los vestuarios, taquillas y aseos de los/las trabajadores/as, así como en las áreas de descanso, comedores, cocinas y cualquier otra zona de uso común. Insistir más en establecer horarios diferentes.....que permitan la no interacción de profesionales de los distintos sectores en el ámbito del trabajo,

con excepción de profesionales con labor en las distintas áreas quienes extremarán las medidas de prevención y protección

7. Los trabajadores con sintomatología compatible con COVID 19, no acudirán al trabajo. Deberán ponerse en contacto con la Enfermera de Consejo para Profesionales e informar de su condición de profesional socio-sanitario y proporcionar el nombre del Centro en el que desarrolla su trabajo. Teléfonos y correos de contacto:  
-Áreas de Pamplona y Estella: 848 420080 ó [enfconprof@navarra.es](mailto:enfconprof@navarra.es).  
-Área de Tudela: 683182501 en horario de 8 a 15 de lunes a viernes o [enfermera.consejo.profesionales.tudela@navarra.es](mailto:enfermera.consejo.profesionales.tudela@navarra.es).
8. Se procederá al lavado y desinfección diaria de los uniformes y ropa de trabajo, en su caso, que deberán lavarse de forma mecánica en ciclos de lavado de entre 60 y 90 grados centígrados. Cuando no se utilice uniforme o ropa de trabajo, las prendas utilizadas por los trabajadores en contacto con las personas usuarias también deberán lavarse en las condiciones señaladas anteriormente.

#### **Medidas de protección e higiene aplicables a las personas usuarias, en el interior de los centros.**

1. Se informara a las familias y personas usuarias que si presentan síntomas compatibles con COVID 19 permanezcan en casa y contacten con su centro de salud o con el servicio del Consejo Sanitario en el teléfono 948 290 290. Si necesitan atención urgente tienen que llamar al 112.
2. Se recomienda el control diario de temperatura al acceder al centro.
3. Los centros deberán poner a disposición de las personas usuarias dispensadores de geles hidroalcohólicos con actividad virucida autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad, en la entrada del local, y deberán estar siempre en condiciones de uso.
4. En los centros deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal de dos metros (o metro y medio si no es posible) entre personas usuarias, con marcas en el suelo, o mediante el uso de balizas, cartelería y señalización.
5. Trabajar con las personas usuarias las siguientes recomendaciones:
  - No realizar saludos o manifestaciones de educación que conlleven contacto físico.
  - Realizar una correcta higiene de manos.
  - Evitar el uso de anillos, pulseras y relojes para evitar reservorios.

- Cubrirse la boca con el antebrazo o con un pañuelo al toser o estornudar. Utilizar pañuelos desechables y tirarlos a la papelera.
- No compartir con otras personas objetos, bolígrafos, móviles, etc
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.
- En caso de tener cortes, heridas o lesiones en las manos cubrirlas con apósitos impermeables.

### **MEDIDAS ORGANIZATIVAS**

- Se deberá calcular el aforo máximo permitido en cada una de las salas/estancias del centro, teniendo en cuenta el tamaño de cada una de ellas, la ubicación y dimensión del mobiliario, equipos de trabajo y la distribución y dimensión de los puestos de trabajo y de los espacios donde están las personas usuarias y las actividades a realizar (con movimiento o no).
- En caso de que no pueda garantizarse dicha distancia, se optará por reducir el nº de personas que asisten, bien estableciendo días alternos de asistencia o rotaciones semanales o por otros períodos u horario de mañana y tarde.
- Si hay ascensor, debe usarse sólo cuando sea imprescindible y, como máximo para una persona, salvo que, por poder guardarse la distancia de dos metros ( o metro y medio como mínimo), se pueda usar con acompañante.
- La llegada y salida de las personas usuarias se realizará de manera escalonada para evitar aglomeraciones en el interior del local o en su acceso. Las familias que puedan, llevarán a las personas al centro por medios propios, para facilitar la flexibilidad horaria y la entrada y salida escalonada.
- El transporte al centro se realizará, en caso de transporte privado de hasta 9 plazas, como máximo con dos personas usuarias por fila de asientos, con mascarillas, o en las condiciones que establece para el resto de casos la O TMA/384/2020, de 3 de mayo.

NOMBRE DEL CENTRO:

<b>DESCRIPCION</b>	<b>MEDIDAS PLANTEADAS</b>
ESPACIOS	

LIMPIEZA	
EQUIPOS DE PROTECCION	
ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO( nº de personas usuarias y distribución por actividades)	

OBSERVACIONES:

Fecha y firma persona responsable