



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

PLAN DE CONTINGENCIA

CENTRO ASISTENCIAL “DOCTOR VILLACIÁN”

Actualizado 29 junio 2020



Este documento está en continua revisión y será modificado si la normativa aplicable o la situación concreta de los residentes de este centro así lo requiriese.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

CENTRO ASISTENCIAL

“DOCTOR VILLACIÁN”

INDICE

- 1.- FUNDAMENTACIÓN
 - 2.- INFRAESTRUCTURA DEL EDIFICIO
 - 3.- CARACTERISTICAS DE LOS RESIDENTES
 - 4.- RRHH
 - 5.- PLANES DE ACTUACIÓN
 - 6.- RECURSOS MATERIALES
 - 7.- PLAN DE COMUNICACIÓN Y FORMACION
 - 8.- GESTIÓN DE RESIDUOS
 - 9.- OTRAS ACCIONES
 10. ACTUALIZACIÓN Y REVISIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA
- ANEXO I- PLAN DE DESESCALADA
- ANEXO II- INSTRUCCIONES DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN.
- ANEXO III- PROTOCOLO DE VISITAS A RESIDENTES GRAVES
- ANEXO IV- PAUTAS DE ACTUACIÓN ANTE UN CONTACTO ESTRECHO
- ANEXO V- ORGANIGRAMA



1. FUNDAMENTACIÓN

El presente Plan pretende dar respuesta a la necesidad de contar con un instrumento adecuado para conocer las actuaciones a llevar a cabo ante emergencias sanitarias o de otra naturaleza que puedan declararse.

A este plan se han incorporado los distintas pautas, protocolos y acciones que se han ido realizando en este centro desde la declaración del estado de alarma por el Gobierno de España, con el objetivo común, a todos ellos, de establecer las medidas necesarias para proteger a residentes y trabajadores frente a la pandemia del coronavirus.

Para su elaboración y sin perjuicio de las guías y directrices que se puedan aprobar al efecto ante una situación similar a la actual por los órganos competentes en los ámbitos de sanidad y de prevención de riesgos laborales, se han tenido en cuenta la siguiente normativa y documentos referenciales:

- Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.-
- DECRETO-Ley 5/2020, de 18 de junio, por el que se regulan las medidas extraordinarias que deben adoptarse en la atención social en los centros residenciales de personas mayores y personas con discapacidad en Castilla y León para garantizar la protección de usuarios y profesionales ante situaciones excepcionales de salud pública declaradas oficialmente.
- Guía de prevención y control frente al COVID-19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial (Junta de Castilla y León, Servicios Sociales) 24.03.2020.
- Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 (Junta de Castilla y León, Sanidad) 17.06.2020.
- Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 (Gobierno de España, Ministerio de Sanidad junto con el Instituto de Salud Carlos III) 16.06.2020.
- Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-COV-2 (COVID-19) 08.06.2020.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

- Procedimiento de diagnóstico, vigilancia y control de casos de Covid-19 (Fase normalidad) en Residencias de mayores y centros sociales (Junta de Castilla y León, Sanidad) 24.06.2020

La finalidad última del plan de contingencia es conseguir que el centro residencial continúe en funcionamiento con la máxima normalidad posible. Tiene por tanto un carácter preventivo, reactivo y predictivo donde se ve representada la estructura estratégica y operativa del centro residencial con objeto de contribuir a controlar y minimizar en la medida de lo posible las consecuencias negativas que se puedan presentar en una crisis sanitaria.

El plan de contingencia está en continua revisión, para que sea realmente efectivo, conocido y asumido por todos los profesionales que trabajan en la entidad. Por lo que se ha de establecer un mecanismo de revisión y asignar responsables, estas son dos cuestiones fundamentales.

Atendiendo a la situación extraordinaria acaecida en las Residencias Cardenal Marcelo y Doctor Villacián, producida por la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 y con el fin de garantizar la prestación de los servicios y de preservar la salud tanto de los usuarios como de los trabajadores, la Diputación de Valladolid constituyó un Equipo Técnico para ambos Centros Residenciales, compuesto por personal sanitario y representantes de las secciones sindicales con representación en la Diputación.

Este Comité ha elaborado el Plan de desescalada de ambos Centros, siguiendo el esquema y el contenido del PLAN DE DESESCALADA INTERNA EN LAS RESIDENCIAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE PERSONAS MAYORES Y DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE CASTILLA Y LEÓN publicado el lunes día 18 de mayo de 2020 por la Gerencia de Servicios Sociales y por SACYL. Este documento ha sido actualizado el día 26 de mayo y ya se ha estudiado por si fuera necesario producir las adaptaciones precisas en nuestros Centros.

El inicio de la Etapa I se produjo el día 22 de mayo, previa comunicación a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales del contenido del Plan y del inicio de la aplicación del mismo.

La Etapa II se inició a los 14 días desde el comienzo de la I, al haber sido satisfactoria la evaluación realizada.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

En esta Etapa se realizan actividades de estimulación cognitiva, paseos de los residentes y visitas programadas con estricto cumplimiento de la normativa.

2. INFRAESTRUCTURA DEL EDIFICIO

Denominación y titularidad: Centro Asistencial "Doctor Villacián", dependiente de la Diputación Provincial de Valladolid.

Dirección: Calle Orión s/n, 47014 Valladolid

Teléfono: 983 427124

Antecedentes:

El Centro Asistencial "Doctor Villacián" es una residencia de ancianos. Se inauguró en el año 1972. Está destinada a la atención de personas mayores dependientes.

Nº plazas para Estancias:

140 plazas de estancias permanentes para la atención de personas mayores dependientes y 2 plazas de emergencia social.

Instalaciones del Centro:

Es un centro multiservicios que tiene por objetivo ser un lugar estable, permanente o temporal, a personas mayores de 65 años dependientes, con la siguiente distribución de dependencias:

Área de Recepción:

- ⊕ Vestíbulo de entrada.
- ⊕ Consejería con central de alarma y megafonía.
- ⊕ Dispone de 1 ascensor de uso general, y existen 3 ascensores en cada unidad geriátrica.
- ⊕ Dispone de dos escaleras de acceso a las plantas dentro de cada unidad geriátrica.

Área de Dirección y Administración:

- ⊕ Despacho de Dirección, Recursos Humanos y Administración.

Área de Servicio Social:



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

- ✚ Despacho para Trabajador Social, Educador Social.
- ✚ Sala de actividades de Terapia Ocupacional.
- ✚ Sala de Laborterapia.

Área de Asistencia Geriátrica:

- ✚ Zona de consulta diagnóstico y tratamiento.
- ✚ Sala de espera.
- ✚ Despachos médicos.
- ✚ Sala de Fisioterapia y rehabilitación.
- ✚ Zona de Enfermería.

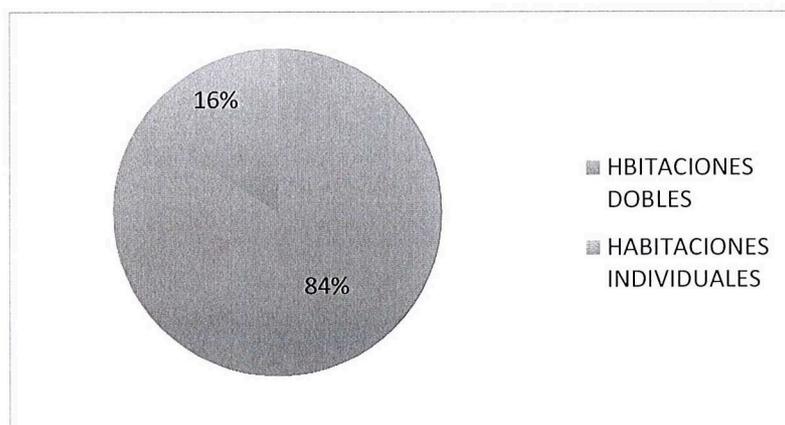
Área de comedor y cocina:

- ✚ Comedores en cada unidad.
- ✚ Cocina.

Área de alojamiento:

El centro está distribuido en tres unidades:

- **Unidad denominada de ANCIANOS 1**, con capacidad para 45 residentes. Tiene 1 habitación individual, 18 habitaciones dobles y 4 habitaciones dobles grandes para matrimonios. Salones, 2 comedores en planta baja y una habitación doble para enfermería.
- **Unidad denominada de ANCIANOS 2**, con capacidad para 48 residentes. Tiene 6 habitaciones individuales, 21 habitaciones dobles. Salones, 2 comedores en planta baja y dos habitaciones para enfermería, una individual y la otra doble.
- **Unidad denominada de ANCIANOS 3**, con capacidad para 47 residentes. Tiene 5 habitaciones individuales, 21 habitaciones dobles. Salones, 2 comedores en planta baja y dos habitaciones individuales para enfermería.





DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

Todas las habitaciones poseen un baño geriátrico adaptado y una ventana al exterior de la residencia.

Área de Servicios Complementarios:

- ✚ Salón de Actos
- ✚ Capilla
- ✚ Cafetería
- ✚ Podología
- ✚ Salas de estar
- ✚ Salas de visitas
- ✚ Peluquería
- ✚ Aseos comunes

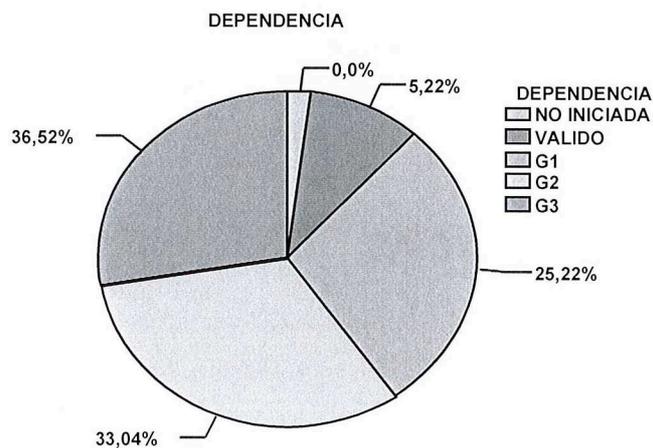
Área de Servicios de Apoyo:

- ✚ Almacenes
- ✚ Cuartos de instalaciones
- ✚ Vestuarios de personal masculino y femenino
- ✚ Taller de mantenimiento

3.-CARACTERISTICAS DE LOS RESIDENTES

DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES ACTIVOS POR GRADO DE DEPENDENCIA (a 29 de mayo de 2020)

Class	Value	Frequency	Porcentaje
1	NO INICIADA	0	0,000
2	VALIDO	7	5,22
3	G1	29	25,22
4	G2	39	33,04
5	G3	42	36,53





DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

DISTRIBUCION DE LOS RESIDENTES POR EDADES

	<i>Lower</i>		
<i>Class</i>	<i>Limit</i>	<i>Frequency</i>	<i>Porcentaje</i>
1	45,0	1	0,85
2	50,0	0	0,0
3	55,0	1	0,85
4	60,0	5	4,27
5	65,0	5	4,27
6	70,0	7	5,98
7	75,0	16	13,68
8	80,0	16	13,68
9	85,0	32	27,35
10	90,0	21	17,95
11	95,0	13	11,11

3-1 Medidas relativas a la ZONIFICACIÓN, ubicación y aislamiento de pacientes COVID-19

1.- En la residencia de ancianos Doctor Villacián pasaron a distribuirse en las diferentes Unidades y por sectorización los residentes y se clasifican en cuatro grupos según la Orden SND 265/2020 y la Estrategia de Diagnóstico, Vigilancia y Control de la Fase de Transición de la Pandemia COVID-19 y sus sucesivas actualizaciones, del Instituto Carlos III, utilizando los medios de sectorización de incendios (puertas RF).

De acuerdo al PLAN DE DESESCALADA INTERNA EN LAS RESIDENCIAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE PERSONAS MAYORES Y DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE CASTILLA Y LEÓN, actualizado el día 26 de mayo, se ha zonificado del siguiente modo:

1. ZONA NO COVID: ZONA LIMPIA: UNIDADES A1, A2 Y A3
2. ZONA DE CUARENTENA: Primera planta del CIJ
3. ZONA COVID: UNIDAD DEL CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL, planta baja.

En el departamento médico, las facultativas llevan el registro de los casos y situación clínica de los residentes.

Enfermería lleva su propia carpeta de recogida de datos y las circunstancias de los residentes queda recogido diariamente en el sistema de Resiplus.

En Administración y Departamento de Servicios Sociales. se lleva recogidas las variaciones de las condiciones de residentes (altas, bajas...)

4 –RRHH

4-1 ORGANIGRAMA- COMPETENCIAS

VER ANEXO V



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

4-2.- PLANTILLA DE TRABAJADORES

El equipo responsable de la planificación control y seguimiento del plan de contingencia está compuesto por:

- Dirección
- Administrador
- Jefe de personal
- Médicos (2)
- Enfermera
- Trabajador social

Situación a

29/05/2020

DR. VILLACIAN

	PERSONAL DE PLANTILLA		PERSONAL CONTRATADO		PERSONAL ACTIVO		USUARIOS	MINIMOS M-T-N
	EN ALTA	EN BAJA	EN ALTA	EN BAJA	EN CICLO	EN REFUERZO		
G1	15	11	13	1	26	2	24	LUN - DOM : 6 - 4 - 2
G2	23	3	5	0	26	2	37	LUN - DOM : 6 - 4 - 2
G3	23	3	4	0	26	1	34	LUN - DOM : 6 - 4 - 2
U.V	3	5	12	0	11	4	16	LUN - DOM : 3 - 2 - 1
ENFERMERAS	7	3	6	0	10	3		L-V: 3-1-(2*) ; S-D: 2-1-(2*)

(2*) UNA DE LAS DOS ENFERMERAS EN TURNO DE NOCHE SE UBICA EN LA NUEVA UNIDAD DE VIGILANCIA

Medidas de protección a los residentes y trabajadores en el Centro Asistencial en relación con el Covid 19.

VER ANEXO II

PROCEDIMIENTO A SEGUIR: según la Zona asignada a cada persona:

·Al entrar en el centro, el personal se colocará guantes y mascarilla quirúrgica.
Se habilitarán circuitos señalizados para que no se produzca contacto ni cercanía entre profesionales asignados a distintas zonas (en especial la COVID), incluyendo puertas de entrada/salida distintas.

A continuación irá directamente a su vestuario para ponerse el uniforme, coger los EPIS y dirigirse a la zona de trabajo asignada.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

- A la salida del vestuario del personal que entra en turno, accederá el personal que termina su turno para lavarse, ponerse su ropa y salir. En la salida dejará guantes y mascarilla en el cubo de pedal y se lavará de nuevo las manos.
 - Cuando se haya hecho el cambio de turno del personal de atención directa, se procederá a la higienización de los vestuarios por el personal de limpieza, así como de los accesos al edificio.
- En ningún caso coincidirán al mismo tiempo, ni lugar, el personal que sale de turno con el que entra.
- Al acceder a la zona de trabajo asignada se colocarán los EPIS necesarios en cada caso antes de atender a los residentes.
 - Las zonas de descanso del personal se considerarán **zonas limpias**, quedando restringido el acceso a las mismas al personal. Antes de entrar se quitarán los EPIS y se los volverán a colocar al salir. Se habilitará un espacio exclusivamente para los EPIS contaminados, ventilado en la medida de lo posible.

REUTILIZACIÓN DE EQUIPOS:

Si se reutilizan equipos es esencial estar bien entrenado en su correcta colocación y retirada para evitar todo contacto con el EPI contaminado.

En cualquier caso, el lavado de manos (o desinfección) previo y posterior a la colocación y retirada de EPIS sigue siendo esencial.

Recordar que el EPI NO EVITA EL RIESGO, solo reduce las probabilidades de sufrir un contagio.

Igualmente importantes son las medidas a adoptar:

Al llegar a casa:

- No tocar nada.
- Quitarse los zapatos y toda la ropa y dejarla en una bolsa de basura.
- Dejar todos los objetos personales en una caja.
- Ducharse y ponerse ropa limpia.
- Desinfectar gafas y teléfonos.
- Tratar la ropa y el calzado para su descontaminación.

Al salir de casa para ir a trabajar:

- Usa prendas de manga larga.
- Recoge tu pelo, no uses pendientes, anillos, pulseras ni ningún otro complemento.
- Ponte mascarilla, si la tienes, antes de salir.
- Evita el uso de transporte público/ compartido.
- Lleva pañuelos desechables y cubre tus dedos al tocar superficies.
- Arruga el pañuelo y tíralo en una bolsa cerrada al contenedor.
- Al toser, tápate la boca con un pañuelo o el codo.
- Lava/desinfecta tus manos tras tocar cualquier superficie con agua y jabón o desinfectante.
- No te toques la cara, nariz, ojos o boca.
- Mantente a distancia de otras personas.



5 – PLANES DE ACTUACIÓN

5.1 Plan actuación residentes ante contingencia (COVID-19)

- **Clasificación inmediata de todos los residentes (Orden SND/265/2020).**
- **Traslado de residentes según su clasificación a la Zona correspondiente.**
- Todas las salidas y visitas externas a los residentes quedarán suspendidas.
- La comida no se servirá en los comedores, para realizarla en las habitaciones de los residentes.
- Aquellos residentes que, por sus patologías psíquicas no puedan permanecer en sus habitaciones, de cara a asegurar la vigilancia y control por parte del personal, serán trasladados al comedor de planta, manteniendo la máxima distancia de seguridad entre los mismos.
- Las AE procederán a la desinfección de manos de los residentes con gel hidroalcohólico antes de cada comida.
- Las AE tomarán la temperatura durante los 3 turnos a todos los residentes, desinfectando el termómetro (si es de contacto) entre cada uno de ellos. En caso de detectar fiebre en algún residente lo comunicarán inmediatamente al personal sanitario.
- Se permitirá a los residentes pasear por los pasillos de su módulo o planta por turnos, de forma que no coincidan con otros residentes, si no pueden mantener la distancia de seguridad.
- La Trabajadora Social vigilará que los residentes tengan sus necesidades imprescindibles de productos del exterior satisfechas, bien posibilitando que lo facilite la familia o bien saliendo a hacer esa compra ellas mismas una vez por semana. En el caso de que los productos tengan que ser facilitados por las familias se acordará con ellas fecha y hora de entrega. Un/a vigilante de seguridad o un/a ordenanza saldrá a la verja con guantes y mascarillas a recogerlo. La trabajadora social u otro personal procederán a su desinfección antes de entregárselo al residente.
- Fisioterapia establecerá para los residentes que necesiten este servicio, de forma que no coincidan varios si no se puede mantener la distancia de seguridad. Los turnos se establecerán por plantas a fin de que no coincidan residentes de distintas plantas para delimitar los posibles contactos. Se procederá a la desinfección de todos los aparatos utilizados por cada residente a su término.
- No se permiten los juegos de mesa compartidos.
- No se permite compartir prensa, revistas, etc.
- Se facilitará la comunicación de las familias con los residentes que no dispongan de teléfono móvil. Las familias podrán llamar al centro en horario de 10,00 h a 18,00 h.
- Para los residentes que puedan hablar ellos mismos por teléfono, las auxiliares de enfermería les acompañarán al teléfono de control de cada módulo o planta para hacerlo. Las AE desinfectarán el teléfono después de cada uso.
Si el residente está encamado o no puede salir de su habitación, las AE le subirán el teléfono móvil de recepción para que pueda hacerlo. Se encargarán igualmente de su desinfección.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

En el caso de residentes que no puedan comunicarse por teléfono será el departamento de servicios sociales el que informará a las familias mediante llamada, indicando cómo ha pasado el día o de cualquier otra transmisión de información entre familia y residente siempre que no aluda a aspectos específicamente sanitarios.

La información de aspectos sanitarios la realizará el médico, por iniciativa propia si lo estima conveniente, poniéndose en contacto telefónico con el familiar de referencia o, a petición de éste, siempre que se considere necesario por parte del médico.

Asimismo, el/la Animador/a Sociocultural, Encargado/a de Ocio, Educador/a o Trabajador/a Social establecerá turnos para realizar videollamadas de los residentes con sus familias.

- Se podrán grabar vídeos de los residentes para traslado a sus familias o cualquier otra iniciativa que fomente la comunicación con las familias.

PERSONAL DEL CENTRO

- Todos los trabajadores encargados de la atención directa seguirán estrictamente las medidas de protección establecidas en el “Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)” así como todo lo previsto en el Plan de desescalada (ANEXO I)

5.2 Plan de actuación trabajadores respecto a COVID-19

- Los trabajadores accederán al centro por la puerta de entrada, pasando sus pies por la alfombra desinfectante instalada a la entrada.
- Cada día, se facilitará una mascarilla quirúrgica a los profesionales sanitarios y de atención directa y cuantos guantes de nitrilo sean necesarios para la atención individualizada a cada residente que no presente sintomatología de COVID-19. Dichos profesionales deberán desempeñar su labor con estas medidas de protección.
- Los trabajadores que entren en contacto con los residentes deberán llevar siempre puesta la mascarilla quirúrgica y los guantes, además de otras medidas de protección.
- Se procederá a la sectorización del personal, según las zonas. Además en AE se procurará la máxima fidelización en la atención a los residentes para minimizar flujos de contaminación y poder determinar con mayor precisión contactos estrechos, en el caso de que se diagnosticase algún positivo de COVID-19 entre trabajadores y/o residentes.
- La atención a residentes confirmados de COVID-19 o con sintomatología compatible se realizará con los EPIS establecidos para estos casos. Estos EPIS serán obligatorios para todo el personal que acceda a las unidades de aislamiento para estos residentes.
- El servicio de personal de los centros informará a la dirección del centro, de las incidencias surgidas el día anterior con los trabajadores respecto a altas, bajas, ausencias etc. y su relación o no con COVID-19.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

- Los trabajadores en situación de vulnerabilidad frente a COVID-19 comunicarán a sus superiores directos tal circunstancia para activación de protocolo de riesgos laborales.
- La actuación a realizar con los trabajadores en relación a COVID-19 será (ver asimismo, ANEXO IV):
- - **Trabajadores con sintomatología compatible:** No acudirán a trabajar o, si lo están haciendo, en el momento que comiencen con alguna sintomatología abandonarán el centro, previa comunicación a su superior directo. Se pondrán en comunicación con su MAP para solicitar la baja. En el caso de contacto estrecho con residentes se procederá a su aislamiento vigilando exhaustivamente la aparición de síntomas.
 - **Trabajadores en contacto estrecho con personas con COVID-19** o con sintomatología compatible:
 - Lo pondrán en conocimiento de su superior directo y no acudirán a trabajar.
 - Contactarán con su MAP para exponer su situación, solicitando la baja, si es posible, para cuarentena por contacto estrecho.
- Todos los trabajadores mantendrán las distancias de seguridad (2 metros) respecto a sus compañeros siempre que las tareas a desempeñar lo permitan. Si no es así, lo harán con las medidas de protección necesarias (mascarilla, guantes, higiene de manos, etc.).

5.3 Plan de limpieza y desinfección del centro

- Se colocará en el suelo de acceso al centro, en el acceso a cocina y en el acceso a las zonas de aislamiento, así como en todas las salidas a zonas comunes o jardines alfombrillas desinfectantes para limpieza de los zapatos, sujeta con cinta aislante.
- Se colocarán dispensadores de geles hidroalcohólicos de limpieza de manos en el hall de entrada del edificio y en los halls de todas las plantas. Asimismo, se dotará a cada carro de enfermeros, carro de auxiliares, office de camareros, comedores de planta, fisioterapia, administración, cocina y terapia dispensadores de dicho gel. En la unidad de aislamiento se colocará gel a la entrada y en las salas de estar de las habitaciones.
- La limpieza de suelos se realizará de la siguiente manera:
 - Suelos de espacios de uso común:
 - Pasado de mopa: 3 veces al día + cuando se estime necesario.
 - Fregado con H₂O y lejía compuesta por 3.5% de hipoclorito de sodio, diluyendo 20ml/l: 2 veces al día + cuando sea necesario.
 - Habitaciones residentes y baños residentes:
 - Fregado con H₂O y lejía compuesta por 3.5% de hipoclorito de sodio, diluyendo 20ml/l: 1 vez al día + cuando sea necesario.
 - Mobiliario y superficies: Se usarán bayetas humedecidas en lejía diluida en H₂O. Posteriormente se secan con otra bayeta. Una vez concluida esta tarea se lavan para desinfectar.
 - De espacios comunes: 3 veces al día + cuando sea necesario.
 - De habitaciones residentes: 1 vez al día+ cuando sea necesario.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

- Se pondrá especial cuidado en los suelos y sanitarios de los baños comunes procediendo a su desinfección un mínimo de tres veces al día + cuando sea necesario.

5.4 Plan de contingencia ante un rebrote de la Covid-19.

Ante la aparición de un solo caso de sospecha de la enfermedad o un caso confirmado, se actuará de acuerdo a la normativa y a las guías y recomendaciones tanto del Estado como de la Junta de Castilla y León, teniendo en cuenta las siguientes premisas concretas:

5.4.1 Guardias médicas:

El Centro dispone de personal médico suficiente para cubrir los turnos de mañana y tarde de forma ordinaria. Este personal será mantenido de forma permanente, para asegurar una atención médica especializada directa, sin perjuicio de la cobertura de los centros de salud, hospitales, centros de especialidades o equipos expertos puntuales del Sistema Público de Salud (SACyL).

Ante el inicio de la pandemia, se activaron las guardias médicas localizadas todas las noches y sábados, domingos y festivos, con el personal propio de la Diputación.

Si los acontecimientos recomendasen que hubiese una guardia propia ante los contagios o situación médica de los residentes, se activaría inmediatamente el sistema de guardias localizadas o, incluso, presenciales, con medios propios o ajenos y sin perjuicio de la atención de urgencias del 112 y del sistema público de salud.

Las sustituciones y/o contrataciones de personal sanitario (médicos y enfermería) será prioritario y básico para afrontar una crisis sanitaria. También Auxiliares de Enfermería.

5.4.2 Profesional de enlace:

De acuerdo con la normativa vigente, a los efectos de contactar con el Centro de Salud o RESE de Zona, 24 horas al día y 7 días a la semana, se identificará en cada turno al personal médico o de enfermería que lo desempeñará.

5.4.3 Brote:

La detección de un solo caso en un centro tendrá la consideración de brote y llevará consigo la puesta en marcha de una serie de medidas:

La aparición de un cuadro sospechoso de covid19, de acuerdo a la definición de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control del COVID19, del Ministerio de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III, en un usuario de un centro residencial obligará a su aislamiento inmediato preventivo en habitación individual.

El profesional de enlace del centro deberá contactar de forma inmediata con el responsable de residencias del centro de salud que le corresponda o RESE de Zona, según organización interna del centro de salud y se actuará de acuerdo al procedimiento de diagnóstico, vigilancia y control establecido en Atención primaria para la pandemia.

La aparición de un cuadro sospechoso de covid19, de acuerdo a la definición de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control del COVID19, del Ministerio de



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III, en un profesional de un centro residencial le obligará a retirarse de su actividad laboral y a realizar un aislamiento inmediato preventivo en su domicilio. De forma inmediata, deberá contactar con el servicio de prevención de riesgos laborales que le corresponda al objeto de proceder de acuerdo a las indicaciones marcadas al caso.

La sospecha o detección de un brote en un centro residencial conducirá de forma automática al cierre del centro a visitas y salidas al exterior de los residentes, en tanto el brote no se considere epidemiológicamente controlado por parte de la autoridad competente.

A los usuarios de centro residencial que hayan tenido **CONTACTO ESTRECHO** (VER ANEXO IV), de acuerdo a la definición de contacto de la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control del COVID19, del Ministerio de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III, se les aislará de forma preventiva en habitación individual y se les realizará un test PCR lo más precozmente posible, al objeto de reintegrarlos o no, según resultado del mismo, a la vida y actividad común del centro.

A los trabajadores que hayan tenido contacto estrecho, de acuerdo a lo establecido en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control del COVID19, del Ministerio de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III, se les realizará test PCR lo más precozmente posible y se actuará posteriormente de acuerdo a resultado.

6.-RECURSOS MATERIALES

EPIS:

Previsión para cinco - seis semanas DE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS para cumplir el DECRETO-LEY 5/2020, de 18 de junio, los números serían los siguientes:

- **Mascarillas Quirúrgicas: 9000 unidades**
- **Mascarillas FFP-2/N-95: 3300 unidades**
- **Batas: 1100 unidades**
- **Hidrogel: 180 litros**
- **Hidroalcohol: 240 litros**

Material complementario en previsión para cinco - seis semanas para cumplir CON LAS MEDIDAS EXTRAORDINARIAS el DECRETO ley 5/2020 de 18 de junio los números serían los siguientes:

- Gafas: 150 unidades (este es un número que en principio, al poder ser reutilizadas, no necesitan reposición global)
- Calzas: 3600 unidades
- Gorros: 3600 unidades
- Delantales: 3600 unidades



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

- Buzos: son necesarios en casos de positivos confirmados y casos de vigilancia activa: 900 unidades
- Guantes: 1500 unidades nitrilo; 1200 unidades vinilo

Actualmente el **gasto fijo semanal** de material **sin medidas extraordinarias** es:

1500 mascarillas quirúrgicas

300 mascarillas Kn95

Hidrogel: 10 - 15 litros

Hidroalcohol: 10 – 15 litros

Batas: 140 unidades

Buzos: 50 unidades

Se proporcionará las medidas y actividades de protección y prevención aplicables a los riesgos mediante:

- Complementación de la “Guía de actuación para los centros dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales de la consejería de familia de la Junta de Castilla y León en relación con el Covid-19)” con el “Procedimiento de Gestión para el COVID-19 elaborado por el equipo responsable del centro para su implantación en el mismo.
 - Petición a proveedores de concursos de material necesario para hacer frente a un incremento de productos de limpiezas: lejías, jabones, gel hidroalcohólico, desinfectantes recomendados, bolsas de basura de distintos tamaños y colores, cubos de plástico cerrados con pedal, nebulizadores virucidas para desinfección de estancias, Termómetros (14 digitales y 12 infrarrojos), jabones de manos especificadas a este tipo de riesgo, alcoholes de 96 y 70%, bolsas de autosellado.
- Utilización de ropa y equipos de protección individual, procurando:
- Petición y almacenaje de EPIs para trabajadores, batas telas, petos guantes de diferentes tallas de nitrilo y vinilo, mascarillas quirúrgicas, fajas. Botas.

INCIDENCIAS

- La provisión de materiales en relación a suministros de concurso con proveedores habituales, se están recibiendo y se mantienen una provisión normalizada sin carencias: jabones, papel, bolsas de basura, productos de limpieza, lejías, guantes, etc.
- Hubo graves problemas de suministros de materiales sanitarios, geles alcoholes, instrumentos de medida etc. y Epis como batas impermeables, gorros. En junio 2020 solo persisten problemas puntuales con los guantes.
- Los equipos solo se pueden utilizar para los usos previstos, siguiendo lo indicado en las instrucciones del fabricante, con las indicaciones que consten en los folletos.



7.-PLAN DE COMUNICACIÓN: A) Para el personal. B) Para las familias.

A) Para el personal.

La Dirección adopta las medidas necesarias para que los trabajadores reciban todas las informaciones necesarias, mediante:

- Carteles, señalizaciones, infografías (sobre higiene de manos e higiene respiratoria) recibida desde Prevención de Riesgos Laborales para difusión e información entre los trabajadores, expuestos en zonas comunes y en cada una de las plantas de trabajo del personal del centro y visitas.
- Facilitar la participación del personal en cursos de Prevención de riesgos laborales. Seguridad de los alimentos y limpiezas seguras de instalaciones

B) Para las familias.

- De conformidad con lo previsto en el Plan de desescalada, se efectuará un mínimo de una llamada a los familiares de cada residente a la semana.
- Además de lo anterior, se están intensificando las videollamadas, a cuyo efecto se han puesto a disposición del personal más tabletas con acceso a Internet (al menos una por cada Unidad o Módulo).
- En todo caso las informaciones médicas son exclusivamente realizadas por personal médico y el resto puede ser por otro tipo de perfil, otro tipo de personal, pero que en todo caso sea propio del centro, en ningún caso personal ajeno a nuestros centros residenciales.
- Se remitirá un correo electrónico cada semana a todas las familias de las que se dispone de tal dato. A estos efectos se conseguirá por lo menos una dirección de correo electrónico de un familiar por residente para notificaciones u otros fines.

8. GESTIÓN DE RESIDUOS

Actualmente, en este enlace se dispone de la información necesaria de la normativa y de las recomendaciones oficiales a seguir: <https://www.miteco.gob.es/es/ministerio/medidas-covid19/residuos/default.aspx>

Orden SND/271/2020, de 19 de marzo, por la que se establecen instrucciones sobre gestión de residuos en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19

GESTIÓN DE RESIDUOS EN CONTACTO CON EL COVID-19 PROCEDENTES DE HOSPITALES, AMBULANCIAS, CENTROS DE SALUD, LABORATORIOS, O DE ESTABLECIMIENTOS SIMILARES, ASÍ COMO DE AQUELLOS DERIVADOS DE LA DESINFECCIÓN DE INSTALACIONES



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

· *Los residuos en contacto con COVID-19 (guantes, mascarillas, batas, etc.) se considerarán residuos infecciosos y se gestionarán como tales, según lo dispuesto para los mismos en la regulación autonómica sobre residuos sanitarios.*

Decreto 204/1994, de 15 de septiembre, de ordenación de la gestión de los residuos sanitarios de la Junta de Castilla y León

RECOGIDA

El primer paso a seguir en el tratamiento de los residuos sanitarios es su clasificación, por lo que **NO** se depositarán en un mismo recipiente residuos sanitarios de tipos diferentes, respetando la clasificación establecida, consiguiéndose así minimizar la cantidad de residuos.

RECIPIENTES

Los residuos INFECCIOSOS se recogerán en bolsas y recipientes cuyas características técnicas se adaptarán a los criterios siguientes:

- a. Estanqueidad total.
- b. Opacidad a la vista.
- c. Resistentes a la rotura.
- d. Asepsia total en su exterior.
- e. Ausencia total en su exterior de elementos sólidos, punzantes y cortantes.
- f. Volumen no superior a 70 litros.
- g. Cierre especial hermético de fácil apertura y que no pueda abrirse de forma accidental.

Asimismo, podrán recogerse en bolsas de color rojo que cumpla la norma UNE 53-147-85 con galga mínima 400. Una vez llenas se introducirán en los recipientes rígidos antes mencionados. En su defecto, se podrán sustituir por doble bolsa de una galga mínima de 200.

9.- OTRAS ACCIONES

- Teléfonos de contacto y e-mails de trabajadores, responsables de equipo, atención primaria, atención especializada, médicos interlocutores para COVID-19 de las áreas de salud del SACYL, médicos del servicio de prevención de riesgos laborales, secciones de epidemiología (Autoridad Sanitaria).
- Guía de actuación actualizada emitida por la autoridad competente en cada momento.
- Procedimientos de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición a situaciones de crisis sanitarias tipo SARS - COV - 2, y otros documentos relacionados y oportunos disponibles en las web de los órganos competentes estatales y autonómicos en esta materia.
- Planos de sectorización del centro de acuerdo al apartado 1.
- Señalizaciones para zonas de riesgo biológico y tipos de aislamiento.
- Infografías consejos higiene manos/respiratoria/distancia/ otras
- Modelos de Registros de casos y contactos
- Registros entradas y salidas de visitantes y/o empleados
- Recomendaciones e información para visitas o entradas al centro de personas ajenas
- Modelo certificado movilidad empleado.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

PROTOCOLOS O DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

PROTOCOLO DE VISITAS.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL.
NOTA INTERNA SOBRE CUMPLIMIENTO DE NORMAS
NOTA INTERNA SOBRE CIERRE DE VERJAS
MODELO DE REQUERIMIENTO PARA TRABAJAR

NORMAS Y RECOMENDACIONES DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN (NO INCLUIDOS COMO ANEXOS):

CALIDAD DEL AIRE
PAUTAS DE ACTUACIÓN CONTACTO ESTRECHO
MEDIDAS PARA EVITAR REBROTOS

10. ACTUALIZACIÓN Y REVISIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA

Teniendo en cuenta la evolución de la situación epidemiológica, en función de los residentes y del personal del centro que puedan verse afectados por situaciones de crisis sanitarias tipo COVID-19, este plan de contingencia será objeto de continua revisión y supervisión por la dirección del mismo, debiendo ser adaptado a la evolución de la situación de los residentes.

Al menos una vez al año se requiere su revisión y su actualización para su efectiva puesta en práctica.

Debido a las circunstancias de la evolución de la pandemia provocada por el SARs-COV-2, se estima adecuado proceder a una completa revisión en septiembre, octubre o noviembre de 2020, bien por la aparición de brotes, bien para analizar la situación ante las novedades que pudieran haber acontecido.

ACTUALIZADO en Valladolid, a 29 de junio de 2020

EL JEFE DEL ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES,

Vicente Herrero Cocho.



ANEXO I

PLAN DE DESESCALADA INTERNA EN DOCTOR VILLACIÁN Y CARDENAL MARCELO

- INTRODUCCIÓN
- ASPECTOS CLAVE
- ORGANIZACIÓN
- MEDIDAS GENERALES DIRIGIDAS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS RESIDENTES
- PERSONAL
- INGRESOS DE RESIDENTES POR PRIORIDAD SOCIAL
- INFORMACIÓN A LOS FAMILIARES
- INTERCONSULTAS CON ESPECIALISTAS
- EVALUACIÓN
- ZONIFICACIÓN
- LEVANTAMIENTO DE AISLAMIENTOS Y CAMBIOS DE ZONA
- ORGANIZACIÓN DE LA VIDA INTERNA LA DESESCALADA INTERNA
- DESESCALADA INTERNA
- ETAPA I.- SALIDA DE LAS HABITACIONES Y REAPERTURA DE ESPACIOS
- ETAPA II.- REACTIVACIÓN DE LAS ACTIVIDADES INTERPERSONALES A MENOS DE 2 METROS.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

INTRODUCCIÓN

El presente documento, siguiendo al pie de la letra el esquema y el contenido del Plan de desescalada interna de los centros residenciales de la Comunidad de Castilla y León publicado el día 18-5-2020 (SACYL y Gerencia de Servicios sociales) tiene como objetivo determinar las pautas para el desconfinamiento de las personas mayores que residan en los centros "Doctor Villacián" y "Cardenal Marcelo" de la Diputación de Valladolid, dada la importancia de que este confinamiento no sea prolongado más allá de lo estrictamente necesario para garantizar su bienestar y salud.

Dentro de los Servicios Sociales, la previsión de desescalada y revisión del modelo de residencias de personas mayores corresponde a la última fase (Fase III). Sin embargo, esas previsiones hacen referencia a la apertura exterior y no a la interior que puede realizarse en la actual Fase 0.

El aislamiento individual y la cuarentena de las personas mayores que residen en un centro residencial pretenden frenar la transmisión del virus del COVID-19. Esta situación está generando un posible sufrimiento y perjuicio a la salud física y psíquica de estas personas; además las personas mayores que padecen algún tipo de deterioro cognitivo, sufren bajo esta circunstancia, por su dificultad para comprender esta situación anómala y por su mayor necesidad de contacto físico con personas.

La desescalada interna para las residencias de personas mayores se inicia, siguiendo las dos etapas que se recogen en el plan de desescalada de la Junta de Castilla y León y dentro del marco del Plan para la Transición hacia una nueva normalidad del Gobierno de España, debiendo los centros cumplir los requisitos de una etapa para poder pasar a la siguiente, en plazos no inferiores a 7 días, respectivamente.

La realización de pruebas diagnósticas a las personas residentes es fundamental, no sólo para orientar una adecuada terapia en función de un certero diagnóstico, sino para evitar el confinamiento innecesario de estas personas, sobre todo las clasificadas en los grupos b) y c) de la Orden SND 265/2020; los primeros por el hecho de ser contacto de un caso sintomático, pero no confirmado, y los segundos por presentar síntomas compatibles, pudiendo estos síntomas corresponder a otras causas distintas a COVID-19.

Igualmente es muy importante realizar pruebas diagnósticas a todos los trabajadores, propios y externos, sobre todo a los sintomáticos, aunque también para detectar portadores asintomáticos y ayudar a prevenir contagios inadvertidos a residentes y otros trabajadores, así como determinar con garantías el fin de un aislamiento, permitiendo realizar una más acertada planificación, contratación segura y adecuación de las plantillas para la mejor atención de los residentes.

ASPECTOS CLAVE

ORGANIZACIÓN DE LOS CENTROS (NORMAS COMUNES O GENERALES)

- Se va a intentar por todos los medios **en esta planificación global que las personas puedan volver cada uno a sus habitaciones de origen**, por tanto con todos los enseres y en su entorno y para un tiempo que esperemos que sea largo o "definitivo", después de haber sido sometidos algunos de ellos a varios cambios.
- Se reforzará la comunicación y cooperación entre los responsables de los centros residenciales y su personal sanitario y el personal sanitario público (Centro de Salud-Equipo COVID) en las actuaciones diagnósticas y terapéuticas, los estudios de contacto y la realización de pruebas diagnósticas precisas a residentes y trabajadores.
- Se deberá determinar y clasificar diariamente a los residentes en los grupos a) b) c) y d) según la Orden SND 265/2020 y la Estrategia de Diagnóstico, Vigilancia y Control de la Fase de Transición de la Pandemia COVID-19 y sus sucesivas actualizaciones, del Instituto Carlos III, y reagruparlos en función de los resultados de pruebas diagnósticas y de los tiempos cumplidos de cuarentena/aislamiento, pudiendo así asignar los residentes al grupo a) o d).
- No obstante lo anterior, de conformidad con la Estrategia de Diagnóstico, Vigilancia y Control de la Fase de Transición de la Pandemia COVID-19 y sus sucesivas actualizaciones, del Instituto Carlos III, en relación con la Orden SAN 265/2020, todos los casos sospechosos se mantendrán en aislamiento a la espera de PCR y se realizará la búsqueda de sus contactos. El aislamiento de estos residentes en una zona de cuarentena se



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

mantendrá hasta que se obtenga un resultado negativo en las pruebas diagnósticas. A estas personas se les realizarán las pruebas diagnósticas de forma prioritaria y urgente para su ubicación estable en el centro.

- Se seguirán garantizando las condiciones de estanqueidad de las distintas zonas de aislamiento y de personal de dedicación exclusiva, si es posible, a estas zonas.
- Se mantendrá una fluida relación y coordinación con los centros de salud, hospitales y los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales adscritos al centro para poder dar una respuesta rápida y efectiva ante un eventual repunte en caso de fracaso de la medida de desescalada, o ante una nueva onda epidémica estacional.
- Los Centros mantendrán actualizado su Plan de Contingencia.
- Se tendrán en cuenta las medidas preventivas del Ministerio de Sanidad, Autoridad Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, así como otras medidas preventivas recogidas en documentos técnicos, como la "Guía de actuación para los centros dependientes de la Gerencia de servicios sociales de la Consejería de Familia e Igualdad de oportunidades de la Junta de Castilla y León en relación con el COVID-19: centros residenciales (centros de personas mayores)".
- Los Centros podrán realizar carteles u hojas informativas con información de cara a las visitas durante la desescalada.

MEDIDAS GENERALES DIRIGIDAS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS RESIDENTES (COMUNES A AMBOS CENTROS)

- Se restringen las salidas del centro para los residentes siguiendo las medidas de protección y prevención de contagios establecidas a nivel nacional y autonómico y hasta que la autoridad sanitaria lo autorice.
- Se ha de informar a los residentes y sus familiares, así como a los trabajadores sobre las acciones que se están tomando para protegerlos, pidiendo su colaboración y comprensión ante las medidas estrictas que se deben tomar.
- Se realizará una adecuada comunicación de la información sanitaria siguiendo los principios del Capítulo II (El derecho de información sanitaria) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Se mantendrán a la entrada de los centros, pasillos y zonas comunes, carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria.
- Se garantizará que todos los aseos dispongan de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.
- Se dispondrá de dispensadores con solución hidroalcohólica para la higiene de manos, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.
- Se realizarán actividades formativas para la educación sanitaria de los residentes y trabajadores.
- Todo residente con sintomatología respiratoria que vaya a ser atendido por un trabajador debe ser provisto de una mascarilla quirúrgica.
- Se realizará una limpieza exhaustiva en el centro, con especial atención a las zonas donde puedan transitar mayor número de personas y las superficies de contacto frecuente como barandillas y pasamanos, botones, pomos de puertas, mesas, etc. Colocación de alfombras con lejía en zonas de paso.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

PERSONAL DEL CENTRO

- Todos los trabajadores encargados de la atención directa seguirán estrictamente las medidas de protección establecidas en el “Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)” disponible en:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL COVID-19.pdf>

- Será competencia de la dirección del centro garantizar que los trabajadores cuentan con la formación suficiente para el adecuado uso del EPI (Equipo de Protección Individual), correcta higiene de manos y distancia de seguridad.
- La higiene de manos es la medida más efectiva. Se hará con agua y jabón, productos de base alcohólica o lejía diluida según las recomendaciones sanitarias.
- La higiene de manos se realizará:
 - ✓ Antes y después de mantener contacto con cada residente.
 - ✓ Antes y después de colocarse cada componente del EPI.
 - ✓ Antes y después de colocarse guantes.
 - ✓ Antes y después de colocarse la mascarilla.
- Durante el proceso de desescalada se realizarán, a todos los trabajadores que presten servicios en los centros residenciales, pruebas diagnósticas para poder determinar que no son portadores de la enfermedad o que ya la han sido y no la transmiten. Estas pruebas se realizarán de forma periódica para ofrecer mayor garantía de que ningún trabajador sea portador/transmisor del virus, al menos mientras exista la alerta epidemiológica. La logística y sistemática de la realización de las pruebas diagnósticas se desarrollará en el marco de los criterios fijados por las Gerencias de Atención Primaria del Servicio Público de Salud de Castilla y León.
- En este mismo sentido se deberá indicar al trabajador que realice un buen autocuidado, esmero en el cumplimiento de las medidas preventivas dentro y fuera del centro de trabajo, y vigilancia de la aparición de síntomas compatibles con COVID-19, en cuyo caso avisará al Servicio de Prevención y al centro de salud.
- En el caso de que un trabajador tuviese síntomas compatibles con COVID-19, además de procurar realizar pruebas diagnósticas de confirmación, se deberá proceder a la realización del estudio de contactos en trabajadores expuestos por parte de los Servicio de Prevención/médico del centro de salud, que deberán realizar una evaluación del riesgo, de acuerdo a los tipos de exposición, usos adecuados o no de EPIs, tipos de EPIs, etc. por parte del trabajador afectado como de los trabajadores expuestos, e indicar las pruebas diagnósticas oportunas en el momento más preciso posible para esperar un resultado concluyente, pudiendo repetirse la prueba, si precisara, en el intervalo que se determine. Lo mismo se hará con los residentes por parte del personal médico del centro.
- La reincorporación de los trabajadores deberá producirse con una prueba diagnóstica PCR negativa u otra prueba que determine que ya no son portadores de la enfermedad, salvo criterio médico y ausencia de síntomas.
- Los trabajadores podrán recibir, por parte de la entidad competente para tal fin, la información y formación necesaria para cumplir con seguridad las medidas preventivas necesarias en las diferentes etapas de la desescalada.

INGRESOS DE RESIDENTES POR PRIORIDAD SOCIAL Y REINGRESOS



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

- En el caso de ingresos por prioridad social, o reingresos tras una estancia hospitalaria o domiciliaria, la persona deberá estar asintomática al menos en los últimos 3 días (acreditado por personal sanitario) y presentar una prueba PCR negativa realizada al menos tres días antes del ingreso.
- En caso de no poder presentar la prueba diagnóstica, por razones de urgencia, será sometida a aislamiento preventivo durante 14 días (periodo de incubación máximo) en la zona de cuarentena del grupo b), según la Orden SND 265/2020 y la Estrategia de Diagnóstico, Vigilancia y Control de la Fase de Transición de la Pandemia COVID-19 y sus sucesivas actualizaciones, del Instituto Carlos III, debiendo realizarse posteriormente la prueba PCR. En caso de no realizarse la prueba PCR de control tras estos 14 días de aislamiento, el médico responsable del paciente evaluará individualmente si procede levantar el aislamiento, pudiendo solicitar confirmación, si lo estima, por la Autoridad Sanitaria o el equipo Covid del centro de salud.

INFORMACIÓN A LOS FAMILIARES

- La Dirección del centro mantendrá comunicación fluida con los familiares e informará puntualmente de la situación y evolución sanitaria de los residentes del centro, especialmente de aquellos con infección confirmada o sospechosos de tenerla.
- Se informará periódicamente, no menos de una vez a la semana, a los familiares/tutores de la evolución del residente durante la desescalada, así como de las medidas adoptadas en las etapas de la desescalada y de las actividades en las que ha participado, siempre respetando la Ley de protección de datos y la autonomía del paciente. Se habilitarán los medios que permitan la comunicación entre familiares y residentes (teléfono, videollamadas) y se procurará que siempre que sea posible se produzca por personal de los Centros, al considerarse más conveniente que conozcan directamente a las personas residentes y su actividad y estado.

INTERCONSULTAS CON PROFESIONALES SANITARIOS

Las visitas programadas de profesionales sanitarios, o consultas externas, se realizarán de acuerdo a lo que estipule el personal médico con el centro de salud u hospital, aplicando las medidas de seguridad que se determinen en cada caso.

EVALUACIÓN

- Se deberá realizar una evaluación de la desescalada reflejando diariamente las actividades que se han realizado en cada etapa con los residentes, el uso y ocupación de espacios previamente restringidos para su uso, el número de visitas por residente cuando se produzcan, las visitas a la peluquería y otros servicios, etc.
- Esta evaluación será anotada por todo el personal, cada uno reflejando los aspectos relevantes que se hayan producido en la prestación de su servicio o actividad con los residentes. A estos efectos se elaborará una guía o modelo sencillos para que no suponga carga de trabajo excesiva o consuma demasiado tiempo.
- Se comunicará periódicamente a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales los avances o retrocesos en las diferentes etapas de desescalada.

ZONIFICACIÓN DE LOS CENTROS RESIDENCIALES

A efectos de facilitar la desescalada y sin perjuicio de lo previsto en la Orden SAN 265/2020 y la Estrategia de Diagnóstico, Vigilancia y Control de la Fase de Transición de la Pandemia COVID-19 y sus sucesivas actualizaciones, del Instituto Carlos III, los centros residenciales se zonificarán conforme a lo previsto en los siguientes apartados.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

A efectos de clasificación, ambos Centros son **Residencias MIXTAS**: con algún caso positivo de COVID-19 entre los residentes.

ZONIFICACIÓN NECESARIA:

- **Zona libre de COVID-19.**- Aquella parte del centro ocupada por residentes libres de infección o sospecha de COVID-19. En este grupo estarán los asintomáticos de los grupos a) y b) de la Orden SAN 265/2020 y los que perteneciendo a los grupos c) y d) ya han superado la enfermedad.
- **Zona COVID-19.**- Aquella parte del centro ocupada por residentes con infección de covid19 (grupo d) Orden SAN 365/2020).
- **Zona de Cuarentena.** - Aquella parte del centro ocupada por residentes con síntomas compatibles sin confirmar (casos sospechosos de infección por COVID-19).

En relación a estas tres zonas:

- Con carácter general y en la medida que lo permita la estructura del centro, estas tres zonas estarán perfectamente diferenciadas.
- Se establecerán circuitos de circulación que no se mezclen.
- Siempre que sea posible los profesionales desarrollarán su jornada laboral en una de dichas zonas.

En Doctor Villacián:

Zona de cuarentena: primera planta del CIJ (15 Plazas).

Zona COVID, planta baja del CIJ (13 plazas)

Zona NO COVID: las tres unidades; ancianos 1, ancianos dos y ancianos 3.

En Cardenal Marcelo:

Zona de cuarentena: planta segunda izquierda; 11 plazas.

Zona COVID: será la planta 2ª derecha (lo que era "En mi Casa") donde hay 14 habitaciones.

El resto de la residencia, a excepción de la Enfermería, será **zona NO COVID**.

LEVANTAMIENTO DE AISLAMIENTOS Y CAMBIOS DE ZONA

Los criterios a seguir para el levantamiento de los aislamientos de los residentes serán los siguientes:

- **Personas asintomáticas:** Se puede concluir el aislamiento tras 14 días si no han aparecido síntomas en este tiempo, aunque debe valorarse por el médico responsable la posibilidad de realizar pruebas diagnósticas. En este sentido, en Cardenal Marcelo hay **70 personas** que tenían IGM positiva y la IGG también positiva y hay que considerarlas **recuperadas, si bien se les realizará el test PCR para mayor seguridad.**
- **Personas con infección leve por COVID-19** (no han sido hospitalizadas, o no han precisado oxigenoterapia, o el curso de los síntomas (fiebre) ha sido menor de 7 días): se puede concluir el aislamiento a los 14 días del inicio de la enfermedad, siempre que en los 3 últimos días hubiera estado asintomático. En este caso se puede valorar por el médico responsable, la realización de test diagnósticos.
- **Personas que han sufrido un cuadro grave** (han sido hospitalizadas, o han precisado oxigenoterapia o su curso de los síntomas ha durado más de 7 días): habría que mantener los cuidados propios a un paciente infectado, y en este caso sería necesario realizar un test diagnóstico para finalizar el aislamiento. Si el paciente está asintomático podrá salir de la habitación de forma organizada pero siempre con mascarilla y dentro de la zona d) delimitada para evitar el contagio en zonas sin COVID-19.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

Es importante realizar una vigilancia continua de la posible aparición de síntomas compatibles con COVID-19 en los casos no infectados o asintomáticos y realizar las pruebas diagnósticas que fueran precisas.

En este sentido se han realizado 8 test en Doctor Villacián y 12 en Cardenal Marcelo.

ORGANIZACIÓN DE LA VIDA DENTRO DEL CENTRO DURANTE LA DESESCALADA INTERNA

Debe mantenerse la calidez del ambiente e intentar dinámicas de una vida normal.

Los cuidados y la atención integral de las personas que viven en un centro, implican en muchos casos cercanía. El apoyo a la higiene personal, la ayuda en las comidas y muchas otras actividades de la vida cotidiana, se tienen que hacer desde la proximidad.

Es imprescindible compatibilizar las medidas de prevención e higiene generales frente a la Covid19 con una adecuada atención integral de la persona.

Las actividades tanto individuales como grupales deben permitir a las personas mantener su sentido de identidad y manera de entender la vida con sentido. Es bueno tanto mantener rutinas y actividades cotidianas como proponer nuevas actividades que faciliten el estímulo.

Se ha de fomentar el establecimiento de relaciones.

Las actividades grupales fomentan el sentido de pertenencia a ese hogar, y ayudan a paliar la ansiedad y el sufrimiento del aislamiento social provocado por la pandemia, que no ha podido ser entendido por personas que tienen en muchos casos cierto grado de deterioro cognitivo.

DESESCALADA DE LOS CENTROS RESIDENCIALES

ETAPA I DE LA DESESCALADA – SALIDA DE LAS HABITACIONES Y APERTURA DE ESPACIOS

- En esta primera etapa de desescalada **no se permiten visitas, salvo las mantenidas según el protocolo de visitas a residentes graves.**
- **Se mantendrán los contactos con familiares** mediante llamadas por teléfono y videollamadas, también desde el exterior para dar confianza.

ACTIVIDADES QUE SE PUEDEN REALIZAR:

- **Los residentes del grupo a):**

Se permitirán salidas y se abrirán los espacios comunes para la realización de actividades respetando la distancia mínima de 2 metros, en los siguientes términos:

- Se garantizará que los usuarios de un grupo no accedan a las zonas donde se encuentren los usuarios de otro grupo.
- En los espacios comunes, los residentes del grupo a) deberá llevar mascarilla quirúrgica, manteniendo la distancia de seguridad mínima de 2 metros y realizar la oportuna higiene de manos. Las personas con dificultades para cumplir estas medidas no deberán coincidir con las personas que sí puedan cumplirlas, reservando para ellas otra franja horaria u otros espacios, si fuera posible.
- Se podrán realizar paseos en zonas al aire libre como el jardín o terraza, siempre con supervisión y acompañamiento en caso de personas no válidas, con un aforo máximo que, como mínimo, garantice la distancia de seguridad entre personas. Dependiendo del volumen de residentes del grupo a) con opciones de paseos, se fijarán los turnos según franjas horarias y/o días discontinuos para dar oportunidad a todos en condiciones de seguridad. La duración de la salida podrá ser de un máximo de 60 minutos al día.
- Se podrá aprovechar la salida para realizar ejercicios de estiramientos, movilización o fortalecimiento muscular.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

- Las sillas, bastones, andadores u objetos tocados en la zona exterior se limpiarán y desinfectarán en la misma medida que los objetos de la zona interior.
- Se utilizará, en lo posible, un solo ascensor para el desplazamiento de residentes y se realizará limpieza y/o desinfección del mismo, así como de calzado o pies (o se usarán calzas), de sillas de ruedas, bastones y andadores a la entrada y salida de las plantas a las zonas comunes.
- Se podrán recuperar espacios comunes, tales como comedor, repartiendo a los residentes en número reducido por turnos para evitar concentraciones y siempre que se garantice la distancia de seguridad. Las mesas que no garanticen la distancia mínima de 2 metros entre comensales deberán estar ocupadas por una sola persona. Se dispondrán las mesas de manera que se evite tener a nadie a menos de 2 metros en la misma mesa o en la mesa contigua. Si no fuera posible cumplir todo lo anterior, no se abrirán estos espacios.
- Las zonas contempladas en esta fase tendrán los mínimos elementos imprescindibles y, a ser posible, de fácil limpieza y desinfección (sillas y mesas de material liso lavable impermeable); se evitarán elementos de tela, moquetas, alfombrillas, cortinas, y decorativos o elementos sin función o innecesarios. Todos estos elementos deberán ser limpiados y desinfectados tras su uso, antes de que la use una siguiente persona.
- Las zonas de espacios interiores deberán ventilarse.

Los residentes del grupo d) podrán salir de las habitaciones para pasear y acceder a las zonas comunes exclusivas de este grupo.

En los dos Centros: se han realizado mediciones de las distancias en los diferentes salones y comedores para cumplir con el mínimo de dos metros de distancia entre residentes.

En cuanto a Doctor Villacián: en ancianos 2 hay 37 personas de las acudirán 22 (o 23) a los comedores más el salón que está cerca y que se ha habilitado a este efecto; en ancianos tres hay también 37 personas, de los cuales bajarán 20 a los comedores y también se ha habilitado un salón; en la zona del CIJ, en la planta de arriba hay 10 personas que están aisladas y por tanto deben continuar comiendo en sus habitaciones y en la planta baja hay 6 personas que bajarán al comedor donde hay espacio suficiente; en la zona de ancianos uno todavía no se han producido los cambios y por tanto los 25 residentes que se encuentran en ella comerán en sus habitaciones.

En cuanto a las salidas a los jardines privados, los paseos se van a realizar sin turnos, según las tareas que tenga asignado cada auxiliar de enfermería que saldrá con los residentes que tiene a su cargo y se van a colocar alfombrillas desinfectantes en todas las salidas para poder cumplir con la norma de desinfectar zapatos, bastones o andadores a las entradas y a las salidas; así mismo se van a ubicar dispensadores colgados o incluso automáticos para facilitar la labor de desinfección e higiene de las manos.

En Cardenal Marcelo: en relación a los paseos, van a comenzar con las 73 personas que pueden ser consideradas más autónomas y que por tanto van a cumplir con las normas de mantener una distancia superior a 2 metros con el resto de residentes, utilización de mascarilla quirúrgica e higiene de manos, así como desinfección de zapatos a la entrada y a la salida; se van a realizar estos paseos siempre con la supervisión de los auxiliares; se han facilitado a los residentes unos horarios cambiantes para que puedan tener alternativas de horas de paseo; también se va a proceder al cierre de las verjas, pues aún con la supervisión del personal hay que asegurar que nadie salga del recinto.

Se van a realizar 80 test PCR para los residentes de Cardenal Marcelo y de esta manera tener un diagnóstico totalmente fiable y seguro para proceder a la desescalada.

En cuanto a los comedores, en el comedor general de la residencia, habilitando la sala de actividades cercana, cabrían como máximo entre 70 y 75 personas; por tanto se va a proceder desde el lunes 25 de mayo a que puedan bajar (a desayuno, comida y cena) los 73 mayores que son más autónomos y capaces de cumplir con las normas.

ETAPA II - REACTIVACIÓN DE LAS ACTIVIDADES INTERPERSONALES A MENOS DE 2 METROS.

Se pasará a la Etapa II no antes de 7 días después del inicio de la etapa I y sólo si ésta fue exitosa.

Si apareciesen casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en el grupo a), obligaría a éstos a abandonar este grupo para pasar al grupo c) o d), y también a sus contactos a abandonarlo para pasar al grupo b), interrumpiéndose así la desescalada.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

ACTIVIDADES QUE SE PUEDEN REALIZAR:

En esta etapa, además de las medidas de la etapa I, se permitirá la realización de las siguientes actividades:

Habilitar zonas cerradas y reanudar progresivamente actividades que impliquen distancias interpersonales menores de 2 metros: Peluquería, podología, actividades de envejecimiento activo, estimulación física y cognitiva, sala de TV, comedor en planta, organizando el centro el horario de distribución de residentes, manteniendo la distancia de seguridad y cumpliendo con las medidas preventivas (distancia de seguridad y usos adecuados de EPIs) por parte del trabajador y residente.

A los trabajadores externos, antes de su entrada en el centro, se les realizarán pruebas diagnósticas para poder determinar que no son portadores de la enfermedad o que ya la han sido y no la transmiten. Estas pruebas se realizarán de forma periódica para ofrecer mayor garantía de que ningún trabajador sea portador/transmisor del virus. La logística y sistemática de la realización de las pruebas diagnósticas se desarrollará en el marco de los criterios fijados por las Gerencias de Atención Primaria del Servicio Público de Salud de Castilla y León.

Este Plan ha sido aprobado en sesión celebrada en Comité el día 21 de mayo de 2020 por el Equipo Técnico nombrado por Decreto del Presidente de la Diputación número 1.157, de 17 de abril de 2020, atendiendo a la situación extraordinaria producida por la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

ACTUALIZADO: En Valladolid, a 26 de mayo de 2020.



ANEXO II

COMUNICACIÓN DE 5 DE JUNIO del Servicio de Prevención y Régimen Interior
NOTA IMPORTANTE: Sustituye notas de 26 DE MAYO y de 20 DE ABRIL de 2020

**PAUTAS BÁSICAS DE PROTECCIÓN EN EL
CENTRO ASISTENCIAL DR. VILLACIÁN EN
RELACIÓN CON EL CORONAVIRUS**

SEPARAR A LOS RESIDENTES EN TRES GRUPOS

utilizando los medios de sectorización de incendios (puertas RF):

• **ZONA LIMPIA: ANCIANOS 1, 2 Y 3**

ADMINISTRACIÓN//COCINA//OFFICE//VIVERO//ALMACÉN//CENTRO
OCUPACIONAL//FISIOTERAPIA//CAFETERÍA//VESTUARIOS DEL PERSONAL ASIGNADO A ZONA LIMPIA

⌘ Los residentes: mascarilla quirúrgica.

⌘ El personal: mascarilla quirúrgica y guantes.

• **ZONA DE VIGILANCIA ACTIVA: 1ª PLANTA DEL MÓDULO CIJ**

⌘ Los residentes llevarán mascarilla quirúrgica.

⌘ El personal:

• MASCARILLAS FFP2//N95 + MASCARILLA QUIRÚRGICA

• DOBLE GUANTE, GORRO y CALZAS

• BATAS

• **ZONA DE AISLAMIENTO: PLANTA BAJA DEL MÓDULO CIJ**

⌘ Los residentes llevarán mascarilla quirúrgica

⌘ El personal:

• MASCARILLAS FFP2//N95 + MASCARILLA QUIRÚRGICA + PANTALLA.

• DOBLE GUANTE, GORRO y CALZAS

• BUZOS

ES FUNDAMENTAL QUE PERSONAL Y RESIDENTES ASIGNADOS A CADA ZONA NO
CIRCULEN POR OTRAS.

AL ENTRAR EN EL EDIFICIO EL PERSONAL SE RETIRARÁ LOS EPIS QUE TRAIGA DEL
EXTERIOR, desechándolos o guardándolos en un sobre para su reutilización al salir.

AL SALIR DE LA ZONA DE TRABAJO ASIGNADA SE RETIRARÁN LOS EPIS UTILIZADOS.

LAS MASCARILLAS SE DESECHARÁN EN CADA TURNO DE TRABAJO.

AL SALIR DEL EDIFICIO NO SE LLEVARÁ NINGUNO DE LOS EPIS UTILIZADOS EN ÉL.



ANEXO III

PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO FINAL DE LA VIDA EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE VALLADOLID

La pandemia originada por el Covid 19 ha obligado a instaurar medidas excepcionales, para controlar y evitar la propagación del virus, con el fin de disminuir los contagios, evitar el colapso en los servicios del sistema de salud y reducir la letalidad sobre la población, en especial sobre las personas predispuestas a un mayor riesgo, entre las que se encuentran las personas mayores que viven en las residencias de ancianos.

Con la entrada en vigor del RD 463/2020 de 14 de marzo por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de la crisis sanitaria ocasionada por el Covid 19, y las recomendaciones elaboradas por la Junta de Castilla y León a residencias de mayores y centros sociosanitarios para el Covid 19, limitando y posteriormente suspendiendo las visitas a los centros, se ha producido un sufrimiento tanto a los familiares, como a los propios residentes, por el distanciamiento físico provocado por el aislamiento.

Desde los centros residenciales de la Diputación Provincial de Valladolid, se han puesto en marcha medidas para facilitar una adecuada comunicación a las familias sobre la situación personal de los residentes y siempre que haya habido una variación significativa en su estado de salud, a través de la información con los profesionales. Se han impulsado las llamadas entre los residentes y sus familiares a través de sus propios terminales, o a través de los terminales tanto fijos como móviles que se han implementado en estos momentos. Se han desarrollado a través de los profesionales y voluntarios de cruz roja, sistemas de videollamadas a través de terminales móviles y tablets, favoreciendo el contacto directo entre los residentes y sus seres queridos. También se han ido elaborando videos a los residentes con menor autonomía personal para trasladárselo a los familiares mediante sistemas de whatsapp o mensajería móvil.

Ante el avance del virus entre los residentes, se están produciendo situaciones de fallecimientos de residentes en los centros residenciales, lo que desde un punto de vista ético y humano, nos lleva a plantear la necesidad de un protocolo que permita facilitar la despedida del residente con sus seres queridos, en un ambiente de intimidad, a la vez que de seguridad ante los riesgos de contagio del Covid 19.

Desde el derecho a la dignidad de las personas residentes, así como el derecho a la intimidad personal y familiar en el proceso final de vida, y teniendo en cuenta la ORDEN SAN/306/2020 de 13 de marzo, por las que se amplían las medidas preventivas en relación con el COVID 19 para toda la población y el territorio de Castilla y León, en su artículo primero, punto b) "se suspenden las visitas en los centros residenciales de personas mayores públicos y privados, salvo circunstancias individuales en las que sean de aplicación medidas adicionales de cuidados y humanización, que adoptará la dirección del centro."

PROTOCOLO A SEGUIR:

- Cuando la persona enferma entre en una situación crítica, a juicio del personal médico del centro, se debe informar a la familia de su situación, posiblemente en la etapa final de su vida, ofreciéndoles la posibilidad de organizar una despedida mediante el acceso de un único familiar al centro residencial.
- En ausencia de un interlocutor familiar designado por el residente con anterioridad o un tutor legal, desde la dirección del centro o desde la unidad de Trabajo Social se elegirá un familiar, teniendo en cuenta, según conste en su historia social, con quien tiene más afinidad, relación y cercanía, para informarle de la situación.
- La dirección del centro dará autorización escrita, señalando claramente la situación excepcional referida.
- La persona que procederá a realizar el acompañamiento, será designada por el residente si fuera viable. En caso de imposibilidad, será el tutor o representante legal en el caso de que



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

fuera una persona incapacitada judicialmente, o será escogida por mutuo acuerdo, por la familia o allegados.

- El residente debe de encontrarse en la enfermería o en una habitación individual.
- La persona que acuda deberá acceder con los medios de protección que le serán facilitados por el centro y respetando obligatoriamente las medidas de seguridad establecidas. Deberá confinarse en la habitación con el residente y no abandonarla durante toda la visita o en la zona designada de la enfermería.
- Se le ofrecerá al familiar un terminal móvil para poder hacer extensivo el acompañamiento a otros familiares, mediante la realización de videollamadas. Solo en caso excepcional podrá utilizar su propio dispositivo.
- La permanencia en la habitación tendrá una duración determinada por el personal sanitario en función de la situación del paciente, aunque si no existe indicación en contra no deberá superar una hora.
- Los profesionales de la unidad de trabajo social fomentarán la relación de ayuda y escucha activa con la persona visitante, explicándole la situación en la que se puede encontrar su familiar para reducir el posible impacto emocional.
- Realizada esta visita, como norma general, no se podrá realizar más en tanto perdure el Estado de alarma y se mantendrá un contacto con el portavoz familiar para informarle de la evolución y estado del residente.
- Si se llegara a producir el fallecimiento, el personal sanitario responsable, comunicará la noticia al portavoz familiar, desde el máximo respeto y empatía con el familiar.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA LA PERSONA ACOMPAÑANTE Y PARA EL CENTRO

- La persona acompañante deberá firmar una declaración jurada donde corrobore que no tiene ningún síntoma posible o probable para COVID 19 y en todo caso que no tiene resultado positivo en ningún test que le hayan realizado.
- En este sentido en caso de considerarse que presenta algún síntoma que pueda ser compatible con la enfermedad se le podrá prohibir el acceso, pudiendo ser sustituido por otra persona.
- Como medidas para garantizar la seguridad de la persona acompañante, la de los residentes y la del personal del centro, la persona acompañante será informada de la situación clínica en la que se encuentra su familiar, así como del protocolo establecido para permitir la visita.
- Además, la persona acompañante será informada sobre la higiene de manos, la higiene respiratoria, la distancia social de seguridad de 2 metros y recibirá el material de protección adecuado junto con la indicación de evitar desplazamientos por el centro y la necesidad de que se abstenga de tocar superficies.



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

- Asimismo, deberá firmar la hoja de consentimiento informado antes del acceso a la visita.
- La persona acompañante debe comprometerse a no abandonar la habitación o la zona reservada de la enfermería en ningún momento.
- Por seguridad no se permitirá sacar ningún objeto o pertenencia de la residencia; si fuera imprescindible debe desinfectarse previamente.
- No se podrán portar objetos como pulseras, anillos, collares o similares. Solo se podrá tener, de forma excepcional y previa autorización, el teléfono móvil.
- Antes de abandonar el centro, la persona acompañante se quitará los dispositivos de protección individual según instrucciones de la persona que le acompañe; se depositarán en doble bolsa y serán eliminados según el protocolo del centro.
- La persona acompañante procederá a realizar la higiene de manos y desinfección posterior, siguiendo las instrucciones de las personas que le acompañen en el centro.
- Deberá utilizarse en todo caso un circuito seguro y adecuado para la entrada y salida del centro, para lo cual será acompañada por alguna persona por indicación del centro, quién le guiará hasta la habitación o zona reservada de enfermería y posteriormente a la salida.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONA ACOMPAÑANTE DE RESIDENTE CON COVID19 EN LA FASE FINAL DE LA VIDA

D/D^a _____, CON DNI _____

DECLARO

Que he sido informado por personal del Centro Residencial _____ sobre la situación clínica de mi familiar, D/D^a _____, así como del riesgo de contagio por infección Covid 19 durante el acompañamiento y de la responsabilidad que tengo de proteger de posible contagio a otras personas.

Que ni yo, ni ningún otro miembro familiar o conviviente, presenta fiebre ni síntomas compatibles con COVID 19, ni han tenido resultado positivo en ningún test.

Que se me ha ofrecido la posibilidad de plantear dudas o preguntas para poder tomar mi decisión.

Que he comprendido la información recibida y la decisión que tomo es libre y voluntaria.

Que se me entrega copia de este documento.

Por tanto,

CONSIENTO asumir los posibles riesgos derivados del acompañamiento a mi familiar, tomando las medidas de protección necesarias que se me indiquen por parte del personal sanitario o responsable del centro, procurando evitar el contagio a otras personas. Si esta circunstancia de contagio se produjera, mediante este documento asumo el compromiso de notificarlo a mi médico de atención primaria, y guardar el período de cuarentena en mi domicilio, si fuera necesario, eximiendo de toda responsabilidad a la Diputación y a su personal.

En Valladolid a _____ de _____ de 2020

Fdo. El familiar acompañante.

El sanitario / responsable del centro.



ANEXO IV

PAUTAS DE ACTUACIÓN DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN DE LA DIPUTACIÓN (16-6-20) PARA EL PERSONAL ANTE UN CONTACTO ESTRECHO CON UN CASO POSITIVO DE COVID 19

SEGUIR REALIZANDO LA ACTIVIDAD

Conforme el Artículo 4.2 de la **Orden SND/265/2020 de 19 de marzo** de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID.

“si el personal ha tenido contacto estrecho con un caso posible, probable o confirmado y no presenta síntomas, **seguirá realizando su actividad normal**, así como la vigilancia de síntomas.”

IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS ESTRECHOS

Se considera contacto estrecho cualquier persona que haya proporcionado cuidados o estado en el mismo lugar que el caso posible o confirmado **MIENTRAS PRESENTABA SÍNTOMAS Y DÁNDOSE LAS 3 CONDICIONES SIGUIENTES:**

- a una distancia menor de 2 metros
- durante más de 15 minutos
- sin protección respiratoria adecuada
 - sin el uso de mascarilla quirúrgica por parte del posible contacto y sin el uso de FFP2 por el personal socio-sanitario.

El periodo a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado.

En los casos asintomáticos confirmados por PCR, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de diagnóstico

INFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO

El personal que cumpla los requisitos de contacto estrecho será informado de la situación para que:

- se ponga en contacto con su Médico de Atención Primaria quien valorará la pauta a seguir en función de si la persona ha pasado ya la enfermedad y ha sido sometido a alguna prueba diagnóstica y serológica.
- se tome la temperatura cada 12 horas y vigile la aparición de cualquier otro síntoma compatible con la enfermedad, informando inmediatamente al Centro y a su Médico de Atención Primaria para seguir sus indicaciones.
- utilice en su trabajo los equipos de máxima protección respiratoria para evitar contagiar a otros: mascarilla FFP2.

AISLAMIENTO DE RESIDENTES

- Se seguirán las pautas establecidas en el correspondiente Plan de Desescalada para la ubicación y aislamiento de los casos positivos y otros residentes con los que hayan podido tener contacto estrecho.

ANEXO V

