GOBIERNO DE ARAGON
Departamento de Sanidad

Dirección General de Salud Pública
Vía Univérsitas, 36 - 5ª planta
50071 Zaragoza

GUÍA DE SALUD PÚBLICA PARA CENTROS RESIDENCIALES DIRIGIDA A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR COVID-19

Versión 07/04/2020

Este documento se basa en la Guía del Ministerio de Sanidad[1] y en la propia experiencia. Se adapta a la situación de Aragón, tanto epidemiológica como organizativa. Tiene como finalidad **la implantación inmediata de las medidas oportunas para limitar el impacto de la enfermedad** en las residencias donde conviven personas con especial fragilidad. La dirección del centro debe disponer de un plan de contingencia adaptado a las características de cada centro para la prevención y respuesta ante la aparición de posibles casos de COVID-19, tomando en cuenta las recomendaciones del anexo 1.

Las medidas dirigidas ante la aparición de casos COVID-19 se aplicarían inmediatamente desde la aparición del primer caso sospechoso, sin necesidad de confirmación ni de la aparición de más casos.

1. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES

- Se restringen todas las visitas sin vinculación profesional con el centro a no ser que sea estrictamente necesario. En ningún caso se permitirán visitas de personas que presenten cualquier síntoma respiratorio o fiebre.
- Se suspenden las salidas del centro para los residentes, además de las restricciones y medidas de confinamiento fijadas en el estado de alarma.
- Se contactará con los familiares indicando que no deben acudir a estos centros a no ser que sea imprescindible y en ningún caso si presentan cualquier síntoma respiratorio o fiebre. El personal del centro **mantendrá informados a los familiares puntualmente.**
- La familia de un residente asintomático, si tienen las condiciones adecuadas para su cuidado, puede trasladar al residente a su domicilio en este momento de crisis sanitaria, de acuerdo con la residencia, y siempre que pueda poner a la persona en situación de aislamiento, en caso necesario, durante 14 días y mantenga las condiciones de cuidado que se detallan en la hoja informativa para los familiares (anexo 2 y 3).
- Se pondrán a la entrada de los centros, pasillos y zonas comunes, carteles informativos sobre higiene de manos (anexo 4) e higiene respiratoria y se deberá garantizar que los trabajadores cuentan con formación para el adecuado uso de los Equipos de Protección Individual (EPIs).
- Todos los aseos del centro dispondrán de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.

[1] Guía de prevención y control frente al COVID-19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial (24-marzo-2020)
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Residencias_y_centros_sociosanitarios_COVID-19.pdf

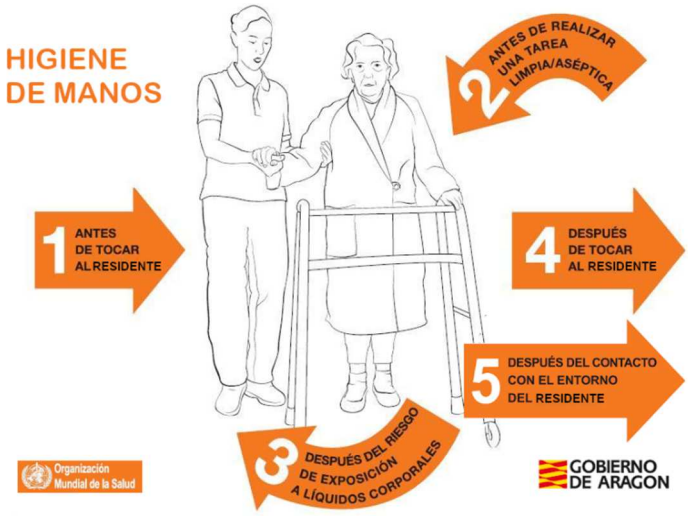
- En el centro se colocarán dispensadores de solución de base alcohólica, pañuelos desechables y contenedores de residuos con tapa de apertura con pedal.
- Se recomienda que la residencia disponga de camas libres para poder facilitar las medidas de aislamiento.

A. MEDIDAS DIRIGIDAS A LOS RESIDENTES

- Todo residente con sintomatología respiratoria que vaya a ser atendido por un trabajador debe ser provisto de una **mascarilla quirúrgica.** Los residentes deberán restringir sus movimientos y seguir las medidas a tomar ante paciente con sospecha o confirmación de COVID-19.
- Se clausurarán las zonas comunes de la residencia para disminuir al máximo la interacción entre los residentes, en casos excepcionales podría plantearse la organización de turnos entre residentes **siempre** que se pueda mantener una distancia de seguridad entre ellos de dos metros y realizando una limpieza y desinfección de la zona entre un turno y otro turno.
- Se realizará control de temperatura y de la saturación de oxígeno en todos los residentes, sintomáticos y asintomáticos, 2 veces al día.

B. MEDIDAS DIRIGIDAS A LOS TRABAJADORES

- Los trabajadores de un centro residencial que presenten sintomatología de una posible infección respiratoria como tos, fiebre o sensación de falta de aire, **no deben acudir al centro**. Deberán permanecer en su domicilio y consultar por vía telefónica a los servicios sanitarios (centro de salud o teléfono de atención COVID-19 976 696 382) y Servicio de Prevención de Riesgos Laborales para que se realice una valoración individualizada.
- Todos los trabajadores encargados de la atención a los residentes (sanitaria y no sanitaria) deben seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus con especial atención a **la higiene respiratoria** (pañuelos desechables, toser en el codo…) y la higiene de manos frecuente.
- La **higiene de manos** se hará principalmente con agua y jabón o soluciones de base alcohólica siguiendo la técnica adecuada (anexo 4). Siempre que las manos estén visiblemente sucias la higiene debe realizarse con agua y jabón. Se realizará antes y después del contacto con cada residente y la utilización de guantes no exime de su realización.



- Los guantes deben ser cambiados **siempre con cada residente** y se ha de realizar **higiene de manos tras su retirada y antes de colocarse unos nuevos**.
- En la actual situación de epidemia de COVID-19, se recomienda que los trabajadores de la residencia en contacto con residentes lleven una mascarilla quirúrgica, con la finalidad de evitar la introducción de la infección en la residencia. Esta recomendación se aplica tanto en las residencias sin casos de COVID-19 como en aquellas otras zonas de las residencias donde conviven las personas no infectadas por COVID-19.

- **Trabajadores sin síntomas:**
    - Los considerados *trabajadores especialmente sensibles* (con enfermedades crónicas…) limitarán el contacto con residentes sintomáticos.
    - Todos los trabajadores desempeñarán su actividad laboral o extralaboral de manera exclusiva en un único centro (sanitarios o sociosanitarios).
    - Aquellos trabajadores que convivan en el domicilio con un caso confirmado deben garantizar que toman las medidas preventivas y aseguren el aislamiento con la persona conviviente para reducir el riesgo de transmisión.
    - El resto de los trabajadores deberá acudir a trabajar con la obligación de realizar auto-vigilancia estrecha de síntomas (fiebre, dificultad para respirar o tos; no explicables por otras causas).
- **Trabajadores con síntomas;** aquellos que inicien síntomas deberán:
    - Aislamiento domiciliario y, hasta su valoración, quedan excluidos de acudir a trabajar a la residencia.
    - Notificar a su médico de atención primaria en casos leves, o al 976696382 en casos graves.
    - Notificar a la residencia y a su servicio de Prevención de Riesgos Laborales

C. LIMPIEZA Y DESINFECCION

- En la situación actual es necesario realizar un **programa intensificado de limpieza** aumentando la frecuencia de la misma. Debe realizarse una limpieza y desinfección del 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.
- Debe realizarse limpieza primero con agua y jabón, siguiendo los protocolos del centro y posteriormente desinfección con agua y lejía desinfección con una dilución de 20 ml de lejía común (4 cucharadas soperas) y agua hasta completar 1 litro o los desinfectantes autorizados.
- También es muy importante desinfectar aquellos objetos utilizados por los residentes de forma compartida (ej.: teléfono inalámbrico, mandos a distancia, tableta, juegos de mesa y materiales de manualidades o terapia, …). Para la desinfección del teléfono y otros objetos puede utilizarse alcohol

70ºC. Si no se dispone, se puede mezclar 70 ml de alcohol de 96ºC con 100 ml de agua y mojar un paño impregnado en esta mezcla.

- En el caso de la aplicación de métodos de desinfección que requieran personal profesional especializado las empresas que realizan estos tratamientos deberán ser empresas de servicios que estén expresamente registradas para ello en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas[2].

2. MEDIDAS DIRIGIDAS ANTE LA APARICION DE CASOS CON SOSPECHA O CONFIRMACION DE COVID-19

- Estas medidas van dirigido a residentes que cumplan con las definiciones de caso posible, probable o confirmado y cuyo manejo pueda realizarse en el centro, o bien casos probables o confirmados dados de alta hospitalaria que precisan de seguimiento durante el período de convalecencia.
- Se debe establecer la creación de espacios separados (sectorización) dentro de la residencia para garantizar el aislamiento de los residentes y reducir el riesgo de transmisión dentro del centro. Se puede realizar una consulta de asesoramiento sobre la sectorización a los técnicos de la Inspección de Servicios Sociales del Departamento de Ciudadanía (anexo 5).

A. CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDENTES

Para el funcionamiento interno de las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios se establecen las siguientes clasificaciones (Orden SND/265/2020, de 19 de marzo):

a) Residentes asintomáticos y sin contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19:

- Actividad normal cumpliendo con las medidas de higiene y distanciamiento social.
- Control estrecho de la aparición de síntomas al menos 2 veces al día (fiebre, dificultad para respirar o tos; no explicables por otras causas).
- Ante inicio de síntomas seguir las recomendaciones de manejo de residentes sintomáticos.

b) Residentes asintomáticos, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19:

- Aislamiento en habitación individual. Deberá permanecer en una habitación con buena ventilación (preferiblemente al exterior) e idealmente con un baño propio durante el periodo de vigilancia establecido (14 días desde el último contacto).

[2] En el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Aragón estas son las empresas inscritas https://www.aragon.es/documents/20127/1650151/Tabla_ROESB_nov2019.pdf/89f0047c-d68b-ea28-644c-b0a9817f6676?t=1574411729263 Se puede consultar también el Registro del Ministerio de Sanidad en https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/prodQuimicos/sustPreparatorias/biocidas/ROESB.htm. El Listado de virucidas autorizados en España (26-marzo-2020) https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf

- Deberá restringir sus movimientos y salidas a zonas comunes y si estas fueran imprescindibles, deberá llevar una mascarilla quirúrgica.
- Control estrecho de la aparición de síntomas al menos 2 veces al día (fiebre, dificultad para respirar o tos; no explicables por otras causas).
- Ante inicio de síntomas seguir las recomendaciones de manejo de residentes sintomáticos.

c) Residentes con síntomas compatibles con COVID-19 (casos posibles):

- Valoración clínica (médico responsable de la residencia/médico de atención primaria/teléfono de atención 976696382).
- Casos que puedan permanecer en la residencia:
  - Aislamiento en habitación individual o compartida con otro caso sintomático. Baño propio. Buena ventilación y puerta cerrada.
  - La Dirección General de Salud Pública valorará la indicación de prueba de detección de coronavirus en función de la situación epidemiológica y características del centro

d) Casos confirmados de COVID-19:

- Valoración clínica (médico responsable de la residencia/médico de atención primaria/teléfono de atención 976696382).
- **Casos que puedan permanecer en la residencia**:
  - Aislamiento en habitación individual o compartida con otro caso sintomático. Baño propio. Buena ventilación y puerta cerrada.

- Se recomienda, en la medida de lo posible, que se dedique personal exclusivo para los residentes sintomáticos con el fin de evitar la transmisión de la infección al resto de residentes

B. LUGAR DE AISLAMIENTO

- Los residentes en aislamiento deberán permanecer preferentemente en una **habitación individual** con buena ventilación (preferiblemente al exterior), con **baño propio** y **con la puerta cerrada** o, en caso de que esto no sea posible, se debe garantizar una distancia mínima de 2 metros con el otro residente. En caso de que hubiera más de un caso COVID-19 podría hacerse un "aislamiento de cohortes" (compartir habitación con otro caso COVID-19 o un área de aislamiento por varios casos COVID-19).
- En el caso de que las condiciones del centro lo permitan, es preferible el aislamiento vertical o por plantas.
- Se colocarán carteles en la puerta o en la pared fuera de la habitación del residente donde se describa claramente el tipo de precauciones necesarias y el EPI requerido (anexo 6)
- Deberán restringirse las salidas fuera de la habitación al mínimo imprescindible y, si estas fueran necesarias, el residente deberá llevar una mascarilla quirúrgica. Se ha de insistir en la higiene de manos antes y después de colocarse la mascarilla.

- En la habitación deberá colocarse un cubo de basura con pedal**,** y en su interior una bolsa de basura donde se depositarán los residuos generados por el paciente (pañuelos de papel).
- En la medida de los posible se dispondrán de soluciones de base alcohólica dentro de la habitación.
- Se identificará a todas las personas que entren en contacto con el residente.

C. MEDIDAS DE PROTECCION ESPECIFICAS PARA TRABAJADORES DEL CENTRO

- Se ha de procurar que sean siempre las mismas personas las que le presten atención al paciente. Si esto no es posible, asegurar que dentro de un turno completo la atención a los pacientes COVID-19 sea realizada de forma exclusiva por los mismos trabajadores.
- Se deberán seguir las medidas generales de precaución de transmisión por contacto y por gotas con todo aquel residente o usuario que presente sintomatología respiratoria (bata, guantes y mascarilla FFP2/FFP3 o en su defecto mascarilla quirúrgica. En la entrada a la zona de aislamiento se dispondrá de una mesa o carro con el equipo necesario (mascarilla, guantes, bata, protección ocular) y solución hidroalcoholica para facilitar la colocación.
- Deberán protegerse según el nivel de riesgo al que están expuestos siguiendo las recomendaciones del "Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)"[3] (anexo 6).
- Deberán seguir las instrucciones de puesta y retirada del EPIs con especial atención en la retirada (donde existe el mayor riesgo) (anexo 7).
- Debe insistirse en la importancia higiene de manos, con agua y jabón o solución hidroalcohólica antes y después de entrar en contacto con el residente.
- Los trabajadores se pondrán los guantes al entrar en la habitación y siempre se los quitarán antes de salir, cambiando de guantes con cada residente. Cómo norma general las indicaciones para el uso de guantes son:
    - Cualquier atención a residentes sintomáticos.
    - Posibles exposiciones a fluidos corporales, mucosas o piel no intacta de cualquier residente.
    - El uso de doble guante no implica una mayor protección.

D. LIMPIEZA Y DESINFECCION

- Es importante asegurar una correcta limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios. prestando especial atención a las zonas donde se encuentren los con sus aislados (puertas, escaleras, ascensores, pasillos etc.)

[3] Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Actualizado al 30 de marzo de 2020. https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRLL_COVID-19.pdf

- El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro. Como reglas generales:
  - Se utilizará el sistema de barrido húmedo para evitar levantar el polvo.
  - La limpieza se inicia desde la parte más alejada de la puerta de entrada hacia la misma.
  - En la medida de los posible los utensilios de limpieza serán exclusivos para los pacientes posibles o confirmados de COVID-19. En caso de no ser posible deben desinfectarse en una dilución de 20 ml de lejía común (4 cucharadas soperas) y agua hasta completar 1 litro, al menos durante 20 minutos y dejarlos secar completamente antes de volver a usarlos.
- Se debe reforzar la limpieza y desinfección de aquellas superficies que se tocan con frecuencia (pomos de puertas, posa-manos, interruptores, barandillas de las camas, mesillas…).
- Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto virucida) o dilución de lejía 1/50 (20 ml de lejía y completar hasta 1 litro de agua) y en la medida de los posible para las superficies se utilizará material textil desechable.
- El material utilizado que sea desechable, se introducirá en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas

E. VAJILLA Y ROPA

- En la medida de los posible se utilizará vajilla, desechable. En caso no ser así toda la vajilla, bandejas y cubiertos que utilice el residente será lavado en el lavavajillas.
- La retirada de la vajilla de los pacientes COVID-19 se hará en último lugar y se manipulará con guantes.
- La retirada de la ropa de la habitación del paciente se realizará según las recomendaciones, embolsada y cerrada dentro de la propia habitación. La ropa no deberá ser sacudida y se recomienda lavarla con un ciclo completo a una temperatura de entre 60 y 90 grados.

F. GESTIÓN DE RESIDUOS

- Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas), se han de eliminar en una bolsa de plástico (BOLSA 1) en un cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje**.** No se requieren bolsas especiales.
- La bolsa de plástico (BOLSA 1) debe cerrarse e introducirla en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes, mascarilla, bata desechable utilizados por el cuidador y se cerrará antes de salir de la habitación. Después de quitarse los guantes se lavará o desinfectará las manos.
- La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se depositará en la bolsa de basura (BOLSA 3) con el resto de los residuos domésticos. La BOLSA 3 también se cerrará adecuadamente.

Dirección General de Salud Pública
Vía Univérsitas, 36 - 5ª planta
50071 Zaragoza

- Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón.
- La BOLSA 3 se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto (o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecida en la entidad local), estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de recogida separada de cualquiera de las fracciones separadas (orgánica, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

- Deben realizarse una retirada de los residuos diariamente y siempre que supere 2/3 de su capacidad
- Aquellos centros que ya tengan establecido un plan de gestión de residuos de acuerdo con su consideración de centro sanitario, continuarán con el mismo a través de su gestor habitual.

G. COORDINACIÓN CON SERVICIOS SANITARIOS

- La atención sanitaria de las personas de la residencia se realizará, por los profesionales del Centro de Salud de referencia, en coordinación con el servicio médico o de enfermería de la residencia si lo hubiera.
- Se evitarán siempre que sea posible los traslados hospitalarios para reducir el riesgo de transmisiones de infección en ambas direcciones y la sobrecarga del sistema. En caso de traslado inevitable o consultas ineludibles, de residentes posibles o confirmados de Covid, o por cualquier otra patología, aunque no sea respiratoria (por ejemplo, una fractura o un cólico…), se deberá notificar al hospital de destino la existencia de casos de COVID en la residencia de origen para que extremen la precauciones y se limite la posibilidad de transmisión en el hospital.

3. COMUNICACIÓN CON SALUD PÚBLICA Y SERVICIOS SOCIALES

La Dirección General de Salud Pública realizará la vigilancia epidemiológica de la situación de las residencias donde haya agrupaciones de casos COVID-19. También podrá adaptar a su criterio estas recomendaciones según las necesidades y características individuales de cada residencia. La Dirección General de Salud Pública actualizará esta guía en base a las evidencias, acuerdos nacionales y recomendaciones que exija la situación epidémica.

Se ha creado el Sistema de Información para Centros Sociales Residenciales sobre COVID-19 (**SIRCovid**) por parte del Departamento de Sanidad y el Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales. SIRCovid. Es una aplicación web que permite la entrada de los datos de forma online, y esta accesible en https://www.aragon.es/-/residencias-covid. La dirección de la residencia podrá actualizar los datos de seguimiento de la situación de la residencia respecto a la prevención y control del COVID-19, a través de SIRCovid. La Dirección General de Salud Pública informará a la Secretaría General Técnica del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales de la situación sanitaria de las residencias.

Para comunicar con los **servicios de vigilancia epidemiológica** de la Dirección General de Salud Pública en situaciones de agrupaciones de casos en las residencias, el contacto se hará por los siguientes teléfonos:
En horario de 8:00 a 15:00 horas de lunes a viernes no festivos:

- Huesca, Sección de Vigilancia Epidemiológica de la Subdirección de Salud: 974 29 32 28. epihu@aragon.es
- Teruel, Sección de Vigilancia Epidemiológica de la Subdirección de Salud: 978 64 11 61. sve.te@aragon.es
- Zaragoza, Sección de Vigilancia Epidemiológica de la Subdirección de Salud: 976 71 53 50. epizara@aragon.es

En el resto de horas y días la comunicación del suceso se iniciará llamando al 112, solicitando el contacto inmediato con el Sistema de Atención a Alertas de Salud Pública.

NORMATIVA

- 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-19.
- Orden SND/275/2020, de 23 de marzo, por la que se establecen medidas complementarias de carácter organizativo, así como de suministro de información en el ámbito de los centros de servicios sociales de carácter residencial en relación con la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Dirección General de Salud Pública
Vía Univérsitas, 36 - 5ª planta
50071 Zaragoza

Anexo 1: RECOMENDACIONES PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA DEL CENTRO RESIDENCIAL

El plan de contingencia debe contemplar los siguientes aspectos:

1) *Descripción de las infraestructuras del centro y la posibilidad de creación de áreas de aislamiento*.
Descripción del número de plantas, número de habitaciones, nº de camas en las habitaciones y sistemas de acceso (escaleras, ascensor, rellanos de acceso). Para cada planta se definirá el número de habitaciones, detallando el número de camas de cada habitación, la existencia de baño propio, servicios comunes y acceso. Se incluirá la posibilidad de división del centro para tener un área de aislamiento para los residentes con sospecha de infección respiratoria (Orden SND/265/2020, de 19 de marzo).

2) *Oferta asistencial del Centro y situación de los residentes en relación con la infección por COVID-19.*
Características de la oferta asistencial del centro, grado de ocupación según la oferta asistencial y características de los residentes; listado de residentes.
Para asegurar la ubicación adecuada y el aislamiento de residentes según la infección por COVID-19, los residentes deben clasificarse en (Orden SND/265/2020, de 19 de marzo):
   a) Residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.
   b) Residentes sin síntomas, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.
   c) Residentes con síntomas compatibles con el COVID-19.
   d) Casos confirmados de COVID-19.

3) *Recursos humanos disponibles y su formación para la prevención del COVID-19.*
Medidas de información y formación para el personal del centro:
   - Formación dirigida a cumplir con las medidas de prevención de la infección COVID-19: Técnica adecuada y frecuencia de la higiene de manos; medidas de higiene respiratoria (pañuelos desechables, toser en el codo…); uso adecuado de los guantes; organización y actuación del centro frente a sospechas de infección respiratoria y casos COVID-19 tanto en los trabajadores como los residentes; utilización correcta de los EPI (equipos de protección individual).
   - El centro debe recordar las medidas preventivas mediante cartelería en diferentes zonas sobre la necesidad y procedimiento de lavado de manos, higiene respiratoria (pañuelos desechables, toser en el codo…) y uso adecuado de los EPI.
   - El centro debe facilitar información adecuada y personalizada a los residentes del centro para facilitar el cumplimiento de las medidas preventivas.

   Listado de los trabajadores del centro en relación con la atención a los diferentes tipos de residentes y su seguimiento. Establecimiento de un plan de continuidad ante las posibles bajas del personal.

4) *Relación detallada de los equipos de protección individual disponibles y estimación de necesidades.*
   - Protección respiratoria: mascarillas quirúrgicas, mascarillas autofiltrantes tipo FFP 2, etc.
   - Ropa de protección: batas de tela o desechables, calzas, etc.
   - Guantes
   - Protección ocular y facial

5) *Provisión de material higiénico sanitario y de limpieza necesario para el centro:*
   - Jabón y toallas de papel (para todos los baños, individuales y comunitarios)
   - Dispensadores de solución hidroalcohólica (idealmente tanto dentro como fuera de la habitación)
   - Pañuelos desechables (higiene respiratoria)
   - Contenedores de residuos, preferiblemente con tapa de apertura con pedal por cada habitación
   - Productos de limpieza y desinfección: lejía, etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, detergentes y desinfectantes con efecto virucida y para las superficies se utilizará papel o material textil desechable, bolsas de plástico de basura.

Dirección General de Salud Pública
Vía Univérsitas, 36 - 5ª planta
50071 Zaragoza

Anexo 2: HOJA INFORMATIVA PARA FAMILIARES DE RESIDENTES ASINTOMÁTICOS

Esta información está dirigida a los familiares de **residentes asintomáticos y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado COVID-19 que se traslada a domicilio**. Las recomendaciones dirigidas a sus familiares serán:

- Los familiares encargados de su cuidado no deben presentar síntomas compatibles con COVIDD-19.
- Debe existir la posibilidad de realizar un aislamiento domiciliario en caso de que sea necesario.
- El residente dispondrá de una habitación para él a ser posible con baño propio.
- Todos los miembros de la familia deberán extremar las medidas de higiene de manos con agua y jabón.
- Insistir en las medidas de higiene respiratoria: si tos o estornudo utilizar el codo o pañuelos desechables, eliminarlos y lavarse inmediatamente las manos.
- Procurar mantener una distancia social entre los miembros de la familia y el residente.
- En la medida de lo posible y con las medidas de prevención adecuadas procurar que el residente realice alguna actividad (ej: pasear por el pasillo) o si realizaba alguna terapia individual si puede seguir llevándola a cabo (ej: manipulación de algún material)
- Limitar las salidas fuera del domicilio a las estrictamente necesarias.
- No recibir visitas.
- Extremar la limpieza del domicilio utilizar lejía o los desinfectantes autorizados y sobre todos de las zonas de mayor uso (pomos, mesas, sillas, reposabrazos, mandos de televisión, teléfonos móviles, interruptores).
- Lavar la ropa del paciente que venga de la residencia separada del resto 60-70º. Utilizar toallas y otros útiles de aseo individuales.
- Se realizará una vigilancia de la aparición de síntomas respiratorios y toma de temperatura dos veces al día durante al menos 14 días después de su salida. Si presentase fiebre u otro síntoma compatible con COVID-19 ponerse en contacto con su centro de salud.

Dirección General de Salud Pública
Vía Univérsitas, 36 - 5ª planta
50071 Zaragoza

Anexo 3: HOJA INFORMATIVA PARA FAMILIARES DE RESIDENTES ASINTOMÁTICOS CONTACTOS DE CASO

Esta información está dirigida a los familiares de **Residentes asintomáticos, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.** Las recomendaciones dirigidas a sus familiares serán:

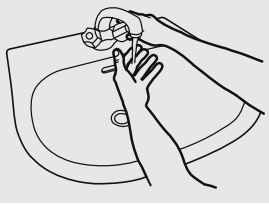
- Los familiares encargados de su cuidado no deben presentar síntomas compatibles con COVID-19.
- Debe existir la posibilidad de realizar un aislamiento domiciliario en caso de que sea necesario.
- El residente dispondrá de una habitación para él a ser posible con baño propio. Deberá permanecer en su habitación el mayor tiempo posible. En caso de salir a una zona común deberá hacerlo con mascarilla quirúrgica y mantener con el resto de los miembros de su familia una distancia entre 1 – 2 metros. Dispondrá de un teléfono móvil dentro de la habitación para poder comunicarse con la familia en caso de necesidad.
- Dentro de la habitación deberá disponer de un cubo con una bolsa para eliminar los residuos que genere. Esta bolsa deberá introducirse en otra bolsa fuera de la habitación donde el personal encargado de su cuidado depositará la mascarilla y los guantes. Y finalmente esta segunda bolsa se introducirá en otra bolsa cerrada y se eliminará con el resto de basura.
- Todos los miembros de la familia deberán extremar las medidas de higiene de manos con agua y jabón y en las medidas de higiene respiratoria: si tos o estornudo utilizar el codo o pañuelos desechables, eliminarlos y lavarse inmediatamente las manos
- La persona encargada de los cuidados del residente llevará mascarilla quirúrgica y guantes si entra en contacto con el paciente y/o su entorno. Hay que recordar que tras salir de la habitación debe quitarse los guantes y realizar higiene de manos.
- Extremar la limpieza del domicilio y en especial la de su cuarto utilizando lejía (4 cucharadas en un litro de agua) o los desinfectantes autorizados y sobre todos de las zonas de mayor uso (pomos, mesas, sillas, reposabrazos, mandos de televisión, teléfonos móviles, interruptores). Para desinfectar los aparatos electrónicos puede utilizarse alcohol 70º o alcohol de 96ª rebajado en agua (70 ml de alcohol de 96ºC en 100 ml de agua)
- Lavar la ropa de la paciente separada del resto 60-70º. No sacudirla y utilizar toallas y otros útiles de aseo individuales.
- Procurar que a pesar de estar en una habitación individual no se sienta aislado, se pueden hacer videollamadas con la familia para mantener la comunicación.
- Se realizará una vigilancia de la aparición de síntomas respiratorios y toma de temperatura dos veces al día durante al menos 14 días después de su salida. Si presentase fiebre u otro síntoma compatible con COVID-19 ponerse en contacto con su centro de salud.
- Es conveniente comunicar al centro de salud, mediante cita telefónica, del traslado a domicilio de la persona residente que ha sido contacto de un caso de COVID-19, siguiendo las orientaciones que desde el centro de salud se indique a la familia.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0

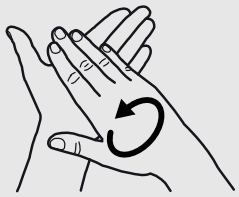


Mójese las manos con agua;

1

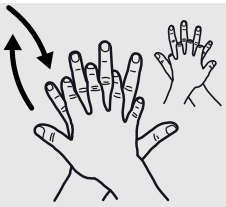
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;

2



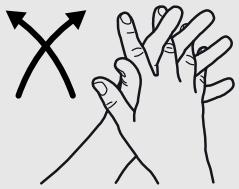
Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



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

4

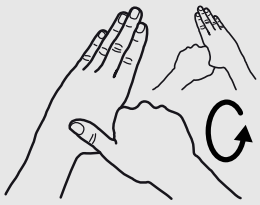


Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

5

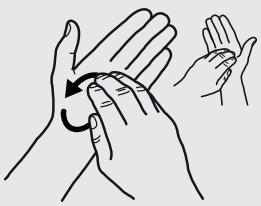
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6



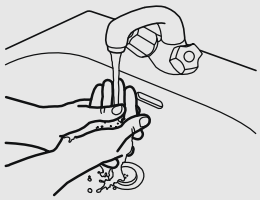
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



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

8

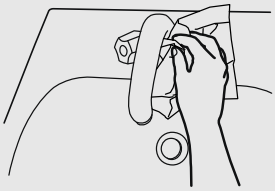


Enjuáguese las manos con agua;

9

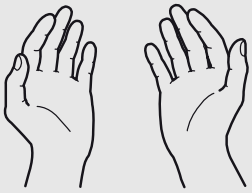
Séquese con una toalla desechable;

10



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;

11



Sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente — UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA | SAVE LIVES Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización.
La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

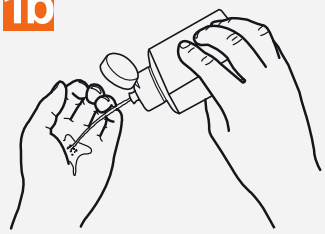
¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinféctese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

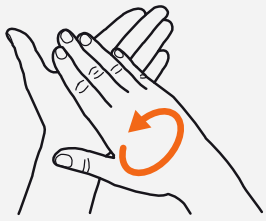
1a

1b



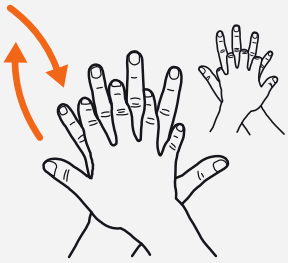
Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

2



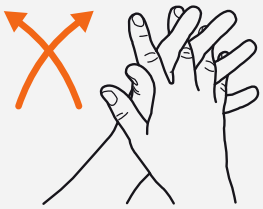
Frótese las palmas de las manos entre si;

3



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

4



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

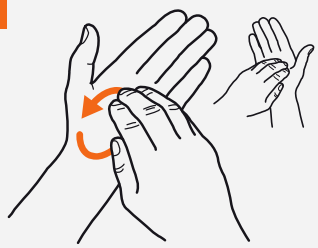
5

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

6

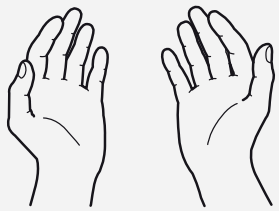
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



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

8



Una vez secas, sus manos son seguras.

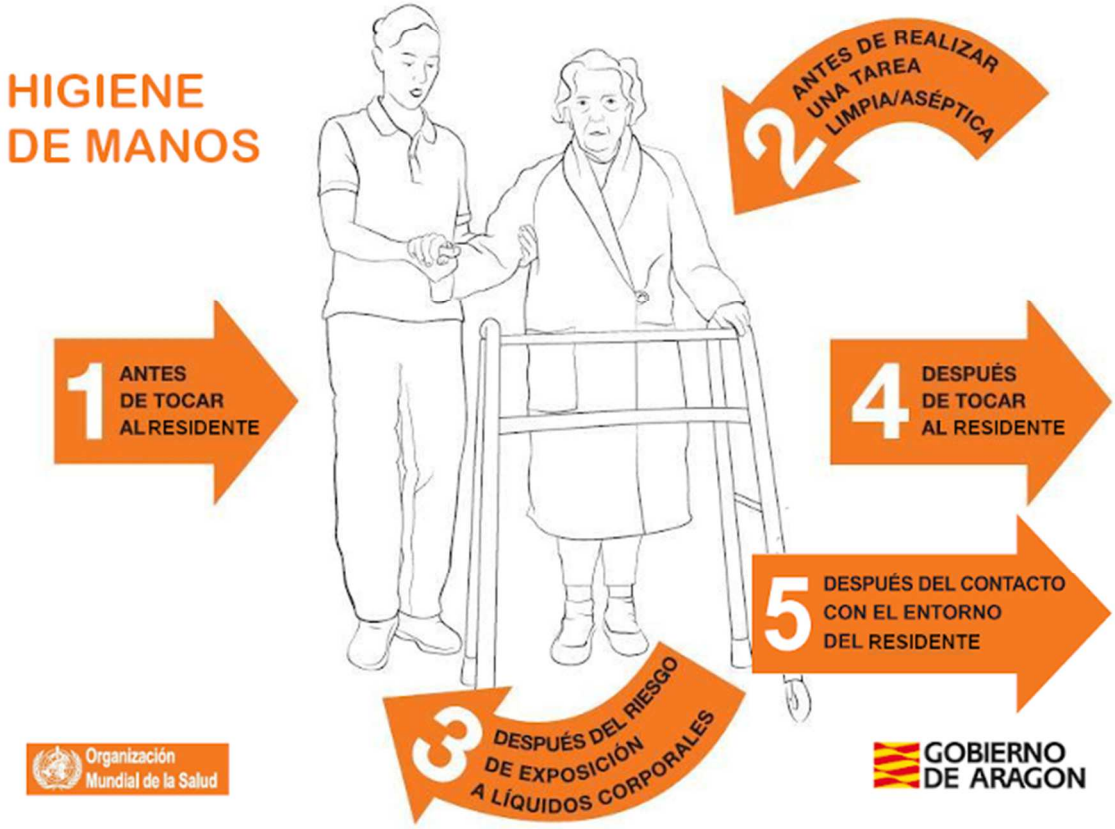
Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente — UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA | SAVE LIVES Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización.
La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

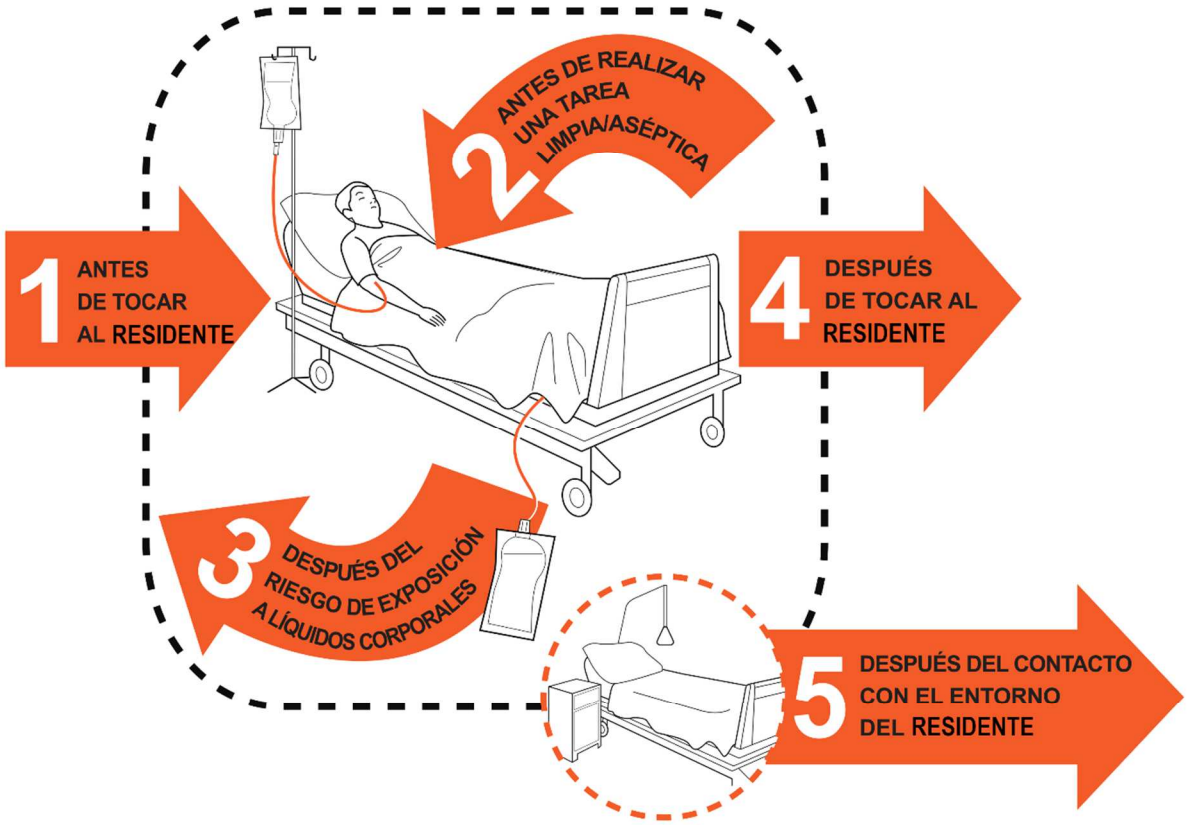
Sus Momentos para la Higiene de las Manos

Atención Sanitaria en Residencias de la Tercera Edad



Sus 5 Momentos

para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL RESIDENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL RESIDENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL RESIDENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA | SAVE LIVES Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización.
La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

Anexo 5: Recomendaciones de sectorización para el aislamiento.

Atendiendo a la situación de emergencia derivada de la pandemia del COVID 19, y siendo el aislamiento de las personas afectadas o sospechosas de ello, uno de los criterios fundamentales, Es necesario disponer de zonas aisladas en los centros residenciales que permitan mejorar las condiciones y contención de la propagación al resto de los usuarios. Esta área de aislamiento debe ser una **zona independiente** de la residencia adaptada a personas dependientes, **sin mezcla de circulaciones** y con una **delimitación y acceso claro**.

Como puntos a considerar para adaptarlos a las circunstancias de cada residencia son:

- Si es posible, aprovechar la sectorización contra incendios de las residencias para albergar zonas de aislamiento**,** pero no es imprescindible que coincidan ambas zonas. Puede haber zonas de aislamiento de menor tamaño, siempre que esté definido su límite mediante puertas u otros elementos.
- El **área no será un lugar de paso** a otras zonas y el **acceso estará controlado**. Asimismo, no puede haber en esta zona ningún local de uso general del edificio.
- Debe señalizarse claramente la **delimitación de la zona de aislamiento**, colocando en la puerta de paso o elemento delimitador, la prohibición de entrar para el resto de residentes y las normas de funcionamiento básicas
- Si existe la posibilidad de **crear una exclusa/sala a la salida** es en esta zona donde se colocarán los elementos de limpieza y desinfección (carro de limpieza destinado a estos pacientes) y el contenedor de residuos con tapa y pedal donde se depositarán sus recursos. En la medida de lo posible seria aconsejado que dispusiera de agua corriente para poder desinfectar el material de limpieza.
- En caso de existir dos ascensores en el edificio, es necesario reservar uno para uso exclusivo de estas zonas de aislamiento: entrada de pacientes, de personal, de carros de servicio, etc.), y resultaría óptimo establecer recorridos separados hasta los locales necesarios (`posible en caso de existir comunicaciones de servicio y de residentes)
- Destinar en el interior de la zona de aislamiento un **vestuario/habitación para el personal** que trabaje en la misma, a ser posible dotado de agua corriente, lugar donde dónde se pondría y retiraría el EPI, al objeto de evitar sacar elementos contaminados al resto de las instalaciones hasta el vestuario general. Podría ser una habitación de la residencia con aseo y ducha.
- Debe existir un local o puesto de trabajo para el personal, dotado de voz y datos. Asimismo, debe habilitarse una o dos habitaciones en la exclusa para estancia de personal y descanso del personal de guardia nocturna.
- Destinar alguna de las **habitaciones de la zona de aislamiento a office** con el objeto de minimizar las entradas y salidas de la zona de asilamiento. Si es posible se destinará una habitación para office limpio (vajilla, lencería, material de cuidados etc.) y otro office sucio donde se depositarán las vajillas, lencería etc. hasta su posterior destino. El material de cuidados que no sea desechable debe desinfectarse con alcohol 70º tras su uso. En el caso de cuñas o elementos similares sino se dispone de lavacuñas termodesinfectante, desinfectarlo con lejía 4 cucharadas soperas en 1 litro de agua y aclarar con abundante agua y dejar secar.
- La ropa sucia deberá situarse en bolsas hidrosolubles o similares, y colocadas en contendedores ad hoc provistos de tapa
- Debe existir en el centro un local diferenciado para depósito de fallecidos, con las debidas condiciones de seguridad y aislamiento (no necesariamente en la zona de asilamiento).
- El equipamiento a usar para esta zona debe ser exclusivo para la misma: carros, contenedores, grúas, etc… Debe estar identificado con algún elemento llamativo de color.

Se puede recibir **asesoramiento para las medidas de aislamiento** por técnicos de la Inspección de Servicios Sociales del Departamento de Ciudadanía:

- Emilio Faci Lérida - Tfno.: 976713830 - Email: efaci@aragon.es
- Miguel Ángel Sahun Pérez - Tfno.: 976715577 - Email: masahun@aragon.es
- Alberto Aparicio Miñana - Tfno.: 976713385 - Email: aaparicio mi@aragon.es

Anexo 6: EPIs (equipos de protección individual) para la atención a residentes que son caso posible o confirmado de COVID-19 según tareas realizadas.

Secuencia de colocación del equipo de protección individual (EPI)

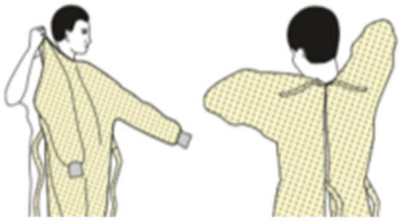
El Equipo de Protección Individual (EPI) se colocará **antes de entrar en la habitación.**

Retírese antes objetos personales (reloj, pulseras, móvil, bolígrafos) y realice **higiene de manos.**

Se utilizará el equipo recomendado para **prevención de infección de microorganismos transmitidos por gotas y por contacto.**

1. BATA

- Cubra con la bata por delante de cuello a rodillas, los brazos hasta muñeca y rodee tronco hasta la espalda.
- Átesela por detrás a la altura de cuello y cintura.



2. PROTECCIÓN RESPIRATORIA

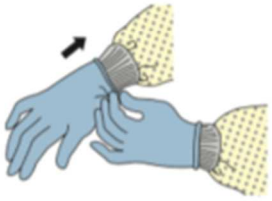
- Asegure los cordones o la banda elástica en mitad de la cabeza y cuello.
- Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz.
- Ajústela a la cara y por debajo del mentón.
- Respirador: Verifique el ajuste del mismo.

3. PROTECTOR OCULAR

- Colóquesela sobre la cara y ajústela.

4. GUANTES

- Extienda los guantes para que cubran el puño de la bata de aislamiento



Utilice prácticas de trabajo seguras para protegerse usted mismo y limitar la propagación de la contaminación

- **Mantenga las manos alejadas de la cara**
- **Limite el contacto con superficies**
- **Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados**
- **Realice la higiene de manos**

CDC

GOBIERNO DE ARAGON

Secuencia de retirada del equipo de protección individual (EPI)

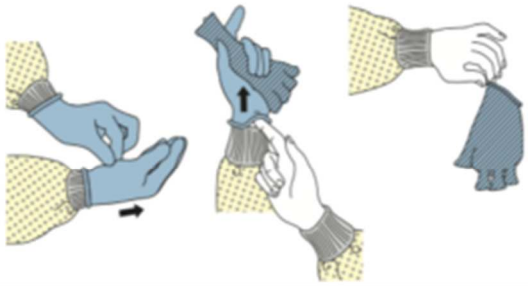
1ª opción

Quítese el EPI, salvo la protección respiratoria, antes de salir de la zona de aislamiento, y deséchelo en el contenedor correspondiente. **Después de salir de la habitación y cerrar la puerta, retire la protección respiratoria** y deséchela en el contenedor. Realice inmediatamente **higiene de manos.**

Existen varias maneras de retirar con seguridad el EPI. Esta es una de ellas. Con la excepción de la mascarilla/respirador, quítese el EPI junto a la puerta de salida. **Quite la mascarilla después de salir de la zona de aislamiento o habitación de la persona residente y cerrar la puerta**.

1. GUANTES

- ¡El exterior de los guantes está contaminado!
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta (aún con guante) y quíteselo.
- Sostenga el guante que se quitó (con la mano enguantada)
- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del guante que no se ha quitado, a la altura de la muñeca.
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primero.
- Arroje ambos en el recipiente de desechos.



2. PROTECTOR OCULAR

- ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado!
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas.
- Colóquelas en el recipiente designado para reprocesar materiales o de materiales de desecho.

3. BATA

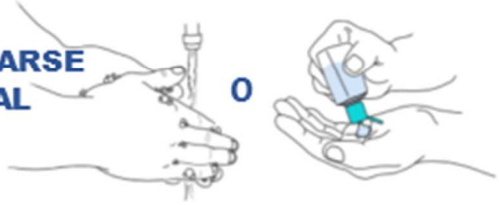
- ¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas!
- Desate los cordones.
- Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros.
- De la vuelta a la bata.
- Dóblela o enróllela y deséchela

4. PROTECCIÓN RESPIRATORIA

- La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada ¡NO LA TOQUE!
- Primero desate la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último retírela con cuidado.
- Arrójela en el recipiente de deshechos.

5. EFECTÚE LA HIGIENE DE MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

- Si en alguno de los pasos tuviese contacto con partes contaminadas del EPI, haga higiene de manos antes del siguiente.



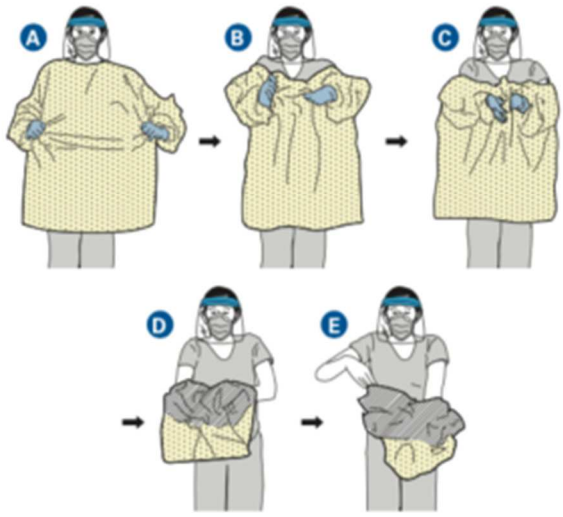
Secuencia de retirada del equipo de protección individual (EPI) 2ª opción

Quítese el EPI, salvo la protección respiratoria) antes de salir de la habitación, y deséchelo en el contenedor correspondiente. **Después de salir de la habitación y cerrar la puerta, retire la protección respiratoria** y deséchela en el contenedor. Realice inmediatamente **higiene de manos.**

Esta es otra manera de retirar con seguridad el EPI. **Quítese el EPI antes de salir de la habitación, excepto la protección respiratoria.** Retire la protección respiratoria tras salir de la sala donde está el residente y cerrar la puerta. Retire el EPI con esta secuencia:

1. BATA Y GUANTES

- ¡La parte delantera de la bata y el exterior de las gafas están contaminados!
- Si su mano se contamina durante la retirada de la bata o los guantes, lave las manos o use desinfectante para manos de base alcohólica.
- Agarre la bata en la parte frontal y sepárela del cuerpo hasta que los cordones se rompan, tocando solamente la parte externa de la bata con los guantes puestos.
- Mientras retira la bata, doble o enrolle la bata de dentro a fuera en un paquete.
- Al mismo tiempo que está retirando la bata, desenguante las manos, tocando solamente el interior de la bata y los guantes con las manos desnudas.
- Deseche bata y guantes en un contenedor.

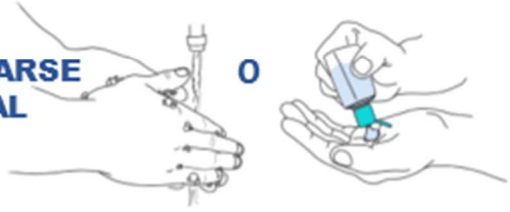


2. PROTECCIÓN OCULAR

- ¡El exterior de la protección ocular está contaminada!
- Si sus manos se contaminan durante la retirada de la protección ocular, lave sus manos inmediatamente.
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas.
- Colóquelas en el recipiente designado para reprocesar materiales o de materiales de desecho.

3. PROTECCIÓN RESPIRATORIA

- La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada ¡NO LA TOQUE!
- Primero desate la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último retirela con cuidado.
- Arrójela en el recipiente de deshechos.

4. EFECTÚE LA HIGIENE DE MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

- Si en alguno de los pasos tuviese contacto con partes contaminadas del EPI, haga higiene de manos antes del siguiente.