

**1.- INTRODUCCIÓN:**

**2.- PLAN DE COMUNICACIÓN**

**2.1. COORDINACIÓN**

**2.2. COMUNICACIÓN CON FAMILIAS Y/O REPRESENTANTES LEGALES**

**3.- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN**

**3.1.- INFRAESTRUCTURAS: INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO**

**3.2.- EQUIPOS DE PROTECCIÓN**

**3.3.- INICIO DE ATENCIÓN PRESENCIAL**

**3.4.- TRANSPORTE**

**3.5.- PLAN DE ATENCIÓN**

**4.- ANEXO**

<b>HISTORIAL DEL DOCUMENTO</b>		
<b>FECHA</b>	<b>EDICIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN / MODIFICACIONES</b>
05/2020	00	Creación

## **1.- INTRODUCCIÓN**

Tras el Estado de alarma y el desconfinamiento planteado por el gobierno de España el servicio del CO y VVTT se reorganizan y elaboran un nuevo modelo de intervención para dar respuesta a la situación.

Se diseña un Plan de acción preventivo para los distintos servicios, consistente básicamente en desarrollar medidas sanitarias y tener unas premisas previas que se irán modificando sobre la marcha con motivo de la desescalada del confinamiento, ya que el proceso será progresivo y gradual, por lo que iremos incorporando cuestiones en cada fase.

Toda la información recibida se va transmitiendo a los equipos, incluyendo la Resolución del 14 de Mayo, de Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, relativas al PLAN DE TRANSICIÓN y cuantas normativas puedan derivarse, por lo que este documento permanecerá abierto y modificado si es el caso en cada fase.

## **2.- PLAN DE COMUNICACIÓN**

### **2.1- COORDINACIÓN**

Los equipos se han mantenido en contacto directo entre sí y entre las personas usuarias, manteniendo reuniones por video conferencia con una periodicidad diaria en VVTT, días alternos y semanal en periodo vacacional en el C.O.. Se ha realizado el seguimiento de casos semanalmente como es costumbre y así se seguirá haciendo hasta la incorporación definitiva.

Tanto las VVTT como el C.O. se reúne en la Fase 0 para tratar las medidas de prevención y comentar información de interés sobre la situación y organizar el trabajo y darle el visto bueno a este documento. Con las Viviendas Tuteladas el contacto y la coordinación seguirá siendo a diario. En esta fase se han limpiado y desinfectado las instalaciones.

En fase 1, se elabora este protocolo y se preparan las instalaciones para la reincorporación de la atención directa presencial. En las siguientes fases se añadirán los anexos necesarios.

Se seguirá trabajando telemáticamente, siempre que sea posible, con las personas que voluntariamente no pueden asistir al centro por cuestiones sanitarias o voluntariamente así lo deciden.

### **2.2- COMUNICACIÓN CON FAMILIAS Y REPRESENTANTES LEGALES**

Además de la información periódica se redactará un documento para informar del proceso de desescalada. Planteamos una incorporación progresiva, hasta llegar a la totalidad, al llegar a la nueva normalidad. La resolución indica que los grupos no excedan de 6 personas, por lo asumiremos como ratio máxima. Las personas usuarias se incorporarán al centro de forma gradual, una o dos personas por taller (aproximadamente o de media), hasta tres la primera semana (18 personas) y así sucesivamente, para facilitar la adaptación y el aprendizaje de las medidas de prevención.

Se realizará la evaluación de retorno, atendiendo a la asistencia voluntaria y situación biopsicosocial de la persona y su familia, a la que se informará de forma explícita a aquella familia de persona con patologías previas o factores de riesgo, que no se pueden incorporar al centro, por cuestión de salud y legalidad:

- Mayores de 60 años
- Patologías respiratorias
- Patologías inmunodepresoras (ejemplo: pacientes con tratamiento oncológico, corticoides)
- Cardiopatías
- Hipertensión
- Diabétes
- Otras patologías...

Asimismo, se solicita la responsabilidad de las familias para abstenerse de enviar a sus representados cuando se manifieste cualquier sintomatología, por leve que sea, por parte de la persona o algún familiar que convivan con ella. (Tos, fiebre, dificultad respiratoria...pero también pueden ser perdida de gusto, cefaleas, cansancio.....).

Informar de las medidas de prevención en casa antes y después de ir al centro: evitar ir al centro ante la menor sospecha o sintomatología:

- Tomar temperatura en casa
- Se tomará la temperatura a la subida del bus y se cancelará la subida si hay más de 37°

Habrà que respetar las normas e informar a las familias sobre el protocolo de distancia que hay que mantener en las paradas del bus, entre acompañantes y personas usuarias, dando un buen ejemplo y ayudando en el proceso de aprendizaje de una buena práctica.

Informar de la conveniencia de empezar bajando a las 15 horas evitando el servicio de comedor, por lo que la comida se realizará en casa.

### **3.- PROTOCOLO DE ACTUACIÓN**

#### **3.1.- INFRAESTRUCTURAS: INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTOS**

##### **Limpieza y desinfección:**

Fase 0: Realizar una exhaustiva limpieza de infraestructuras, incluyendo la desinfección por parte de una empresa especializada de todos los espacios.

Fase de inicio: Se seguirán escrupulosamente las medidas de limpieza indicadas por salud pública:


- Mantener todos los espacios ventilados
- Limpieza y desinfección de zonas de trabajo diariamente,
- Proveer de spray con lejía diluida en agua (sanitol?)
- Colocar felpudos con lejía antes de entrar a las instalaciones
- .....

### **Instalaciones:**

- Inhabilitar las taquillas
- No acceder a recepción si no es por causa justificada
- Restringir los espacios a personas concretas en la medida de lo posible: Las personas usuarias estarán en su taller de referencia y las salidas estarán supervisadas por la persona responsable., en la medida de lo posible.
- Cada persona usuaria conocerá los espacios en los que puede y no puede estar.
- La verja se mantendrá cerrada, por lo que no entrará nadie que no esté previsto: se aplazan visitas y entrevistas presenciales.
- Se accederá a las instalaciones del C.O. por cada puerta de emergencia y escalonadamente (Manipulados accederá por puerta de encuadernación).
- Determinar qué sitios se pueden utilizar en sala polivalente y/o zona común.
- Determinar o regular por turnos espacios de ocio
- Restringir el uso del edificio compartido con residencia
- Acceder a Bisutería y Montaje por las puertas de emergencia
- Se duplicará la ubicación de la enfermería en zona de despachos de nave.
- No acceder al edificio de Residencia hasta que se regule el servicio de comedor, que se accederá por la puerta de emergencia evitando entrar al edificio.
- Habilitar algunas puertas sólo de entrada o de salida
- Mantener puertas abiertas en la medida de lo posible, para evitar tocarlas.

### **Equipamientos:**

- Preparar las mesas desentelarlas o forrarlas de plástico
- Sillas (mejor las de plástico) y zona nominal en mesa de trabajo
- Proveer de más jaboneras
- Mamparas separadoras
- Señalización de pasillos y zonas comunes
- Etiquetas adhesivas para distancia de seguridad
- Papeleras con tapa y pedal
- Llave maestra para las puertas de emergencia
- Máquina de café: habrá que establecer un sistema para su uso tutelado por un solo responsable.
- Calcular el material de limpieza y desechable (higiénico, guantes, servilletas, vasos) necesario para evitar desabastecimiento.
- Se consultará con el servicio de prevención la idoneidad de pantalla, mascarilla o pantalla+mascarilla.

	<b>CENTRO OCUPACIONAL-VVTT</b>	Código: Fecha: 29/04/2020 Página 5 Ed.: 00
	<b>PROTOCOLO ACTUACIÓN COVID-19: PREVENCIÓN DESESCALADA</b>	

### 3.2.- EQUIPOS DE PROTECCIÓN

- Utilizar “pijama” o uniforme de trabajo
- Cambios de ropa y calzado
- Realización de test
- Guantes
- Mascarillas
- Pantallas de protección
- Solución hidroalcohólica o geles desinfectantes
- Arco de desinfección
- Monos desechables que podrían tener uso de varias semanas.

### 3.3.- INICIO DE ATENCIÓN PRESENCIAL

La fecha de inicio de asistencia presencial será 25 de Mayo con el inicio de la fase 2. Previamente (Fase 1) el personal adecuará protocolos de actuación, nuevos horarios y espacios, teniendo en cuenta los siguientes puntos antes de acceder al puesto de trabajo:

- Comprobación de ausencia de sintomatología (no tos, no problemas respiratorios, no fiebre) y contactos previos de primer grado. Control de temperatura previo a la entrada en la instalación y debe ser menor de 37°C. En caso de presentar síntomas abstenerse de venir a trabajar, informar a la dirección y autoaislarse en su domicilio durante dos semanas o hasta su completa curación, previa comunicación a su médico.
- Comprobar personas de especial sensibilidad con incidencia en coronavirus y establecer las medidas de prevención y control para garantizar su salud.
- Control de acceso de personal externo. Al personal externo se le aplicarán los mismos controles que al propio respecto al acceso y se limitará al estricto e imprescindible para mantenimiento de la actividad. Los movimientos dentro de la explotación del personal externo deberán estar limitados sólo a las áreas donde se requiera su presencia. Al personal externo se le aplicarán las mismas medidas de higiene y protección previstas en este protocolo

Posteriormente se estipulará una asistencia gradual, atendiendo a distintos criterios de selección para la incorporación al centro de las personas usuarias:

- Niveles de apoyo: empezando por las personas con menos necesidades de apoyo
- Necesidades personales y familiares (empezando por aquellas personas que así lo soliciten o detectemos, por diagnóstico dual o situación familiar)
- Ratio talleres: se comenzará por mínimos (1 o 2 por taller) hasta llegar al total.
- Autoexclusión: la asistencia será totalmente voluntaria. Las familias firmaran un documento al respecto.
- Salud: será requisito no tener factores de riesgo ni sintomatología.

### 3.4.- TRANSPORTE

- La empresa de transporte se compromete a la desinfección del autobús tras cada servicio (se solicita información)
- En la parada de autobús se permanecerá en fila evitando “corrillos” guardando la distancia de seguridad como el tiendas y supermercados.
- Se reforzará el servicio de autobús, tanto a la subida como bajada, a primera hora y a última. Si fuera necesario se apoyará, en las distintas paradas.
- Puerta de subida única y de bajada se utilizarán las dos. A la hora de subir, se indicará a la persona usuaria dónde sentarse comprobando que se han adoptado las medidas de seguridad, cuando se suba no se pase cerca de quién ya está sentado.
- El contacto en la subida y bajada sólo será si es absolutamente necesario, casos puntuales de apoyo.
- Habrá un máximo de usuarios para utilizar el transporte, dependiendo de la capacidad del autobús, el aforo deberá establecerse por ley, no superando el 50% según se estipula normativamente
- Las personas usuarias, deberán tomar la temperatura previamente (en casa), especialmente las que no utilizan el transporte, ya que cuando se tome en el centro, si tienen más de 37, tendrán que regresar a casa.
- Al subir a la espera del autobús se tomará la temperatura, no siendo posible subir a este si excede de 37°.
- Al autobús se subirá con guantes y mascarilla, por lo que habrá que proveer de guantes que se pondrán en el momento de la subida.
- Se subirá de forma ordenada y más despacio de lo habitual de uno en uno, evitando la aglomeración habitual.
- Se mantendrá la distancia de seguridad en el bus, colocándose en diagonal y dejando una fila de asientos libres entre cada fila si fuera posible, por lo que no podrán subir más de 25 o 30 personas atendidas.
- Se entrará al edificio también de 1 en 1, guardando la distancia de seguridad.

### 3.5.- PLAN DE ATENCIÓN

- 1- La modalidad de atención escogida según el artículo 3 “medidas organizativas y de funcionamiento” de la presente resolución, será “horario de verano” de 9 a 14 horas de atención directa presencial para personas usuarias y hasta las 15 horas para el personal, hasta que tengamos garantía de dar el servicio de comedor en condiciones de seguridad (previsiblemente en la siguiente fase, en cuyo caso el horario será el habitual de verano, hasta las 15 horas para todos.
- 2.- Los horarios de atención se irán adaptando a las circunstancias de la situación. Al alargar la jornada hasta la comida, se plantean dos periodos de descanso, se dará especial atención a los hábitos de Autonomía Personal y Social, para remarcar las medidas de prevención.
- 3.-Se plantean turnos de ocio, almuerzo, higiene...evitando en principio el comedor, para seguridad de la población de residencia con la que se comparte la instalación de cocina y comedor. Se duplicará el servicio de limpieza con dos turnos para garantizar servicio durante todo el día. Se descarta duplicar servicio de comedor (ya que habitualmente ya es doble con Residencia por lo que debería triplicarse por lo que de momento se pospone a la siguiente fase y también se descarta el doble transporte (por su coste económico).

- 4. Se señalizan las rutas en los desplazamientos para evitar la acumulación de personas y garantizar el distanciamiento interpersonal.  
Se permanecerá preferentemente en el taller de referencia, pudiéndose incluir los períodos de descanso, ocio, almuerzo  
La sala polivalente solo se utilizará de forma programada por grupos laborales para no mezclar o en grupos naturales muy reducidos y muy bien programados para respetar las medidas de seguridad.
  
- 5. Se intentará crear grupos homogéneos para buen desarrollo de actividades y aprovechar las sinergias de las personas con menos necesidad de apoyos para que colaboren en el buen ejemplo con el resto de la colectividad, siempre atendiendo a las necesidades de apoyo individual  
Para ello se rediseña:
  - a) Hábitos de Autonomía Personal: Higiene
    - Lavado de manos protocolariamente varias veces al día, lavado de dientes,
    - extremar las medidas de higiene en batas, botellas de agua y otros enseres como vaso y cepillo de dientes.
    - Evitar pulseras y anillos, así como bolsas o enseres innecesarios. Llevar las uñas cortas y pelo más o menos recogido...
    - No utilizar los lavabos más de tres personas a la vez
    - Determinar personas responsables de limpieza entre las personas usuarias especialmente en zonas comunes.
  - b) Hábitos de Autonomía Social: Habilidades sociales  
Se redefinirá el área dándole especial importancia al aprendizaje de las nuevas costumbres sociales, con la finalidad de mejorar la prevención.
  - c) Prevención de la salud:  
Se pospone la actividad de piscina hasta su apertura.  
La Fisioterapia se podrá realizar en sala polivalente o exteriores hasta que se habiliten mamparas separadoras en los pasillos. En esta época sería interesante potenciar la actividad al aire libre que permita distancia entre personas: Paseos, bicicletas (desinfectadas en cada uso), psicomotricidad y circuitos en la pista deportiva exterior, etc...  
Programar los paseos por exteriores y promover el ejercicio, estableciendo zonas preferentes diferenciadas de residencia  
Se seguirán realizando los controles de salud habituales guardando las medidas de seguridad.
  - d) Formación laboral:  
Se comenzará por realizar actividades ocupacionales, siendo la actividad principal, posponiendo las actividades específicas para las siguientes fases, siendo introducidas de forma progresiva
  - ...
  
- 6. Se realizarán las entradas y salidas al centro de forma escalonada, evitando aglomeraciones.  
Se planteará un horario escalonado para el personal y para las personas que llegan al centro por sus medios, el transporte se reforzará especialmente respecto al servicio habitual (Ver punto 3.4.)
  
- 7. Los desplazamientos al centro deben realizarse de forma que se cumpla lo dispuesto en la normativa vigente en cada momento (Ver punto 3.4. De este documento). Cada profesional acudirá en su propio transporte, excepto

los/as responsables del autobús. Las familias que así lo decidan podrán trasladar por sus medios a la persona a su cargo, respetando las normas adoptadas.

- 8. Capacidad de atención del centro, teniendo en cuenta garantizar las medidas de distanciamiento interpersonal. El centro dispone de una superficie suficiente para mantener las medidas de seguridad (2 metros) No obstante no va a estar hasta la nueva normalidad al 100% de asistencia por cuestiones sanitarias o voluntad propia. No obstante, se trabajará con grupos de seis o menos personas a la vez.
- 9. Se mantendrán las terapias o tratamientos vía telemática para aquellas personas usuarias que no puedan incorporarse en esta fase. Pudiendo ser reforzados por aquellas personas que el servicio de prevención estime eximir de trabajar presencialmente.
- 10. Coordinación con los servicios externos que prestan sus servicios en el centro. Se intentará hacer cumplir las condiciones de seguridad a aquellas personas o servicios que sean imprescindibles

**NOTAS:**

ES IMPORTANTE EL MANTENIMIENTO Y VIGILANCIA DE ESTA SERIE DE MEDIDAS DE AUTOPROTECCION Y DEBERÁN EXTREMARSE LAS MEDIDAS EN MATERIA DE LIMPIEZA DE LAS INSTALACIONES.

ESTAS MEDIDAS TIENEN CARÁCTER RECOMENDATORIO Y SON COMPLEMENTARIAS Y SUBSIDIARIAS A LAS QUE VAYA DEFINIENDO Y/O RECOMENDANDO LA CONSELLERÍA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA.

EL PRESENTE PROTOCOLO ES ABIERTO Y FLEXIBLE A CUALQUIER MODIFICACIÓN QUE PUEDA IR SURGIENDO DURANTE EL FUNCIONAMIENTO CON EL FIN DE GARANTIZAR LA MEJOR ADAPTABILIDAD A LA SITUACIÓN.